

Міністерство освіти і науки України

Київський національний університет імені Тараса Шевченка

Навчально-науковий інститут філології

кафедра германської філології та перекладу

Фактори помилкових перекладацьких рішень у перекладі медичних текстів

Кваліфікаційна робота

освітнього ступеня «магістр»

студентки II курсу магістратури

освітньої програми

*«Галузевий переклад з німецької та
англійської мови; міжкультурний
менеджмент»,*

спеціальність – 035.043 «Германські мови та
літератури (переклад включно), перша –
німецька»

Юлія Владиславівна Юрченко

Науковий керівник:

д.філол.н., проф. Маргарита Дорофеева

«Допущено до захисту»

Протокол засідання

кафедри германської філології та перекладу

протокол № 10 від «16» травня 2024 року

завідувач кафедри Сел

к.філол.н., доц. Олександр СТАСЮК

КИЇВ

2024

Анотація

Основна мета дослідження полягає у визначенні загальних особливостей медичної фахової терміносистеми в перекладацькому аспекті, аналізу термінологічних аспектів перекладу сучасних медичних текстів та ідентифікація факторів, які призводять до помилок у перекладі медичних текстів.

Актуальність дослідження визначається у необхідності оптимізації якості медичного перекладу, зважаючи на сучасний стан розвитку галузі медицини та перекладознавства. Об'єктом дослідження визначені фахові терміни у німецькомовних медичних текстах та їх відтворення українською мовою, а предметом - помилкові перекладацькі рішення.

У дослідженні була виконана низка завдань, а саме: були досліджені особливості фахової мови медицини та її терміносистеми в перекладацькому аспекті; ступінь фаховості текстів, був виконаний аналіз перекладів фахових медичних текстів, експериментально досліджені та визначені фактори помилкових перекладацьких рішень у перекладі медичних текстів за допомогою опитувальника у вигляді гугл форми.

У роботі були використані такі методи дослідження: порівняльно-перекладацький аналіз (для аналізу перекладів фаховий медичних текстів, а також для визначення помилкових перекладацьких рішень), метод стилістичного аналізу і структурний метод з методиками компонентного, етимологічного й контекстологічного аналізу, за допомогою яких вдалося виявити зміст і обсяг понять, позначених медичними термінами, які підлягали науковому аналізу, метод опитування для визначення факторів, що впливають на помилкові перекладацькі рішення, індуктивно-дедуктивний метод для винайдення типових помилок, узагальнення

повторюваних ознак перекладацьких рішень, для класифікації факторів помилкових перекладацьких рішень.

Магістерська робота складається зі вступу, трьох розділів, висновків до кожного розділу, загальних висновків, списку джерел використаної літератури та двох додатків. Загальний обсяг роботи складає 128 сторінок, із яких 88 сторінок складає основний текст. Список використаної літератури нараховує 98 джерел.

У дослідженні були надані результати опитування напівпрофесійних перекладачів у вигляді гугл форми. Аналізовані переклади та результати дослідження дозволили встановити такі фактори помилкових перекладацьких рішень:

1. Велика кількість вузькогалузевих термінів та скорочень, що не мають словникових відповідників та пояснення до яких важко знайти у вільному доступі.
2. Брак знань в українській медичній термінології.
3. Недостатня фахова компетентність у галузі медицини.
4. Відсутність доперекладацького аналізу тексту - перекладачі починали процес перекладу, розуміючи вихідний текст на 30-50%.
5. Невикористання фахових медичних джерел для перекладу (класифікації, медичні словники).
6. Щільність інформації у вихідному тексті.

Ключові слова: терміносистема, відтворення термінів, номенклатури, помилкові перекладацькі рішення, фаховість.

Abstract

The main purpose of the research is to determine the general features of the medical professional terminology system in the translation aspect, to analyze the terminological aspects of the translation of modern medical texts and to identify factors that lead to errors in the translation of medical texts.

The relevance of the study is determined by the need to optimize the quality of medical translation, taking into account the current state of development of the field of medicine and translation studies. The object of the research is the definition of professional terms in German medical texts and their translation in the Ukrainian language, and the subject is erroneous translation decisions.

The research carried out a number of tasks, namely: the peculiarities of the specialized language of medicine and its terminology in the translation aspect and the specialization of the texts were investigated, the analysis of translations of specialized medical texts was performed, the factors of erroneous translation decisions in the translation of medical texts were investigated and determined using a questionnaire in the form of Google forms

The following research methods were used in the work: comparative translation analysis (for the analysis of translations of specialized medical texts, as well as for the determination of erroneous translation decisions), the method of stylistic analysis and the structural method with the methods of component, etymological and contextual analysis, with the help of which it was possible to feel, capture and recognize the essence of the content of medical terms that were subject to scientific analysis, a survey method to determine the factors that influence erroneous translation decisions, an inductive-deductive method to find typical errors, generalization of repeated features of translation decisions, to classify factors of erroneous translation decisions.

The master's thesis consists of an introduction, three chapters, conclusions to each chapter, general conclusions, a list of sources of used literature and two

appendices. The total volume of the work is 128 pages, of which 88 pages make up the main text. The list of used literature includes 98 sources

The results of a survey of semi-professional translators were provided in the form of a Google form. Based on the analyzed translations and the results of the study, the following factors of erroneous translation decisions were identified:

- Many narrow-field terms and abbreviations that do not have dictionary equivalents and explanations for which are difficult to find on the Internet.
- Lack of knowledge in Ukrainian medical terminology.
- Insufficient professional competence in the field of medicine.
- Lack of pre-translation analysis, the translators started the translation process understanding the source text by 30-50%.
- Failure to use professional medical sources for translation (classifications, medical dictionaries).
- Information density in the source text.

Keywords: terminology system, translation of terms, nomenclatures, erroneous translation decisions, professionalism.

ЗМІСТ

ВСТУП	7
РОЗДІЛ 1. ЛІНГВІСТИЧНІ ТА ПЕРЕКЛАДАЦЬКІ ОСОБЛИВОСТІ ФАХОВОЇ МОВИ МЕДИЦИНИ ТА ЇЇ ТЕРМІНОСИСТЕМИ	10
1.1 Інтра- та екстралінгвістичні особливості фахової мови медицини в перекладацькому аспекті.....	10
1.2. Модель аналізу фахових текстів S. Halkiouroulou.....	15
1.3 Лексичні та термінологічні особливості медичних текстів і медичної терміносистеми.....	19
1.3.1 Латинська та грецька мови в медичній терміносистемі.....	23
1.3.2 Інтернаціоналізми в медичній терміносистемі.....	26
1.3.3 Медичні номенклатури.....	28
1.4 Особливості та прийоми відтворення медичних термінів.....	33
1.5 Жанрові особливості перекладу медичних текстів.....	39
Висновки до першого розділу	42
РОЗДІЛ 2 ОСОБЛИВОСТІ ПЕРЕКЛАДУ МЕДИЧНИХ ТЕКСТІВ (АНАЛІЗ МЕДИЧНИХ ПЕРЕКЛАДІВ)	44
2.1 Аналіз німецьких фахових медичних текстів за моделлю S. Halkiouroulou.....	44
2.2 Аналіз перекладів фахових медичних текстів (на матеріалі напівпрофесійних (студентських) перекладів.....	50
2.3 Визначення помилкових перекладацьких рішень у напівпрофесійних перекладах.....	65
Висновки до другого розділу	74
РОЗДІЛ 3 АНАЛІЗ ПОМИЛКОВИХ ПЕРЕКЛАДАЦЬКИХ РІШЕНЬ	76
3.1 Результати опитування студентів-магістрів щодо процесу перекладу.....	76
3.2 Визначення факторів помилкових перекладацьких рішень у перекладі медичних текстів...85	
Висновки до третього розділу	89
ЗАГАЛЬНІ ВИСНОВКИ	90
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ ТА ДОДАТКИ	95-128

ВСТУП

Актуальність теми обумовлена необхідністю унормування медичної терміносистеми загалом та нормативного відтворення її окремих термінологічних одиниць при перекладі зокрема, а також необхідністю оптимізації якості медичного перекладу, що відповідає сучасним потребам ринку перекладацьких послуг. .

Про релевантність теми свідчить значна кількість наукових праць, присвячених медичному перекладу та факторам помилкових перекладацьких рішень у перекладі медичних текстів. Можна відзначити роботи таких науковців, як А.-К.Нüging [82], О. Riha [90], Р. Перхач [42;43;44], М. Сайко [55;56;57;58], Н. Жовтобрюх [24].

Мета пропонованого дослідження полягає в окресленні загальних особливостей медичної фахової термінології, аналізу термінологічних аспектів перекладу сучасних медичних текстів та визначенні факторів помилкових перекладацьких рішень у перекладі медичних текстів.

Щоб досягти зазначеної мети, необхідно виконати низку **завдань**:

- визначити особливості фахової мови медицини в перекладацькому аспекті;
- виявити ознаки фаховості медичного тексту;
- дослідити особливості медичної терміносистеми;
- визначити прийоми відтворювання медичних термінів;
- зробити перекладознавчий аналіз перекладів фахових медичних текстів;
- визначити помилкові перекладацькі рішення у медичних перекладах;
- шляхом дослідження результатів роботи напівпрофесійних перекладачів-магістрів над медичними перекладами дослідити фактори помилкових перекладацьких рішень на лексичному рівні (у відтворенні термінологічних одиниць фахової мови медицини).

Об'єкт дослідження: фахова термінологія у німецькомовних медичних текстах та її відтворення українською мовою.

Предмет дослідження: помилкові перекладацькі рішення у перекладі медичних текстів.

Матеріалами дослідження слугують оригінали та переклади медичних фахових текстів, що були виконані студентами другого курсу магістратури ННІФ КНУ імені Тараса Шевченка на заняттях з медичного перекладу під керівництвом PhD Михайла Сайка.

У роботі використані такі **методи дослідження:** порівняльно-перекладацький аналіз, метод стилістичного аналізу і структурний метод з методиками компонентного, етимологічного й контекстологічного аналізу за допомогою яких вдалося виявити зміст і обсяг понять, позначених медичними термінами, які підлягали науковому аналізу, експериментальний метод опитування для визначення факторів, що впливають на помилкові перекладацькі рішення, лексикографічний розслід перекладних джерел, індуктивно-дедуктивний метод для винайдення типових помилок, узагальнення повторюваних ознак перекладацьких рішень, та для класифікації факторів помилкових перекладацьких рішень.

Теоретичне значення роботи полягає у дослідженні комплексу інтра- та екстралінгвістичних факторів, що впливають на перекладацькі рішення письмових перекладачів у галузі медицини.

Практичне значення роботи полягає в тому, що отримані результати дослідження дозволяють ідентифікувати основні фактори, що призводять до помилок у перекладі медичних текстів, та розробляти стратегії їх уникнення. Це сприяє підвищенню якості медичних перекладів, що є критично важливим для забезпечення однозначності, зрозумілості та читності медичної інформації.

Евристична гіпотеза дослідження визначена таким чином: помилки напівпрофесійних перекладачів, пов'язані із викривленням змісту, виникають через брак фахової компетентності у галузі медицини, а саме через нерозуміння вихідного тексту та через відсутність або навпаки множинність відповідників до німецьких медичних термінів в українській мові.

Структура роботи: магістерська робота складається зі вступу, трьох розділів, висновків до кожного розділу, загальних висновків, списку джерел використаної літератури та двох додатків. Загальний обсяг роботи складає 128 сторінок, із яких 88 сторінок складає основний текст. Список використаної літератури нараховує 98 джерел.

РОЗДІЛ 1. ЛІНГВІСТИЧНІ ТА ПЕРЕКЛАДАЦЬКІ ОСОБЛИВОСТІ ФАХОВОЇ МОВИ МЕДИЦИНИ ТА ЇЇ ТЕРМІНОСИСТЕМИ

1.1 Інтра- та екстралінгвістичні особливості фахової мови медицини в перекладацькому аспекті

Розвиток науково-технічного прогресу передбачає і розвиток суміжних галузей, зокрема медицини. З розвитком медицини зростає обсяг нових жанрів медичних фахових текстів, які потребують адекватного перекладу й фахових перекладачів. Медичний переклад є критично важливим для передачі медичної інформації від фахівців до пацієнтів та між фахівцями у цій галузі. Розуміння факторів, які впливають на якість медичного перекладу, має велике значення для забезпечення точності та зрозумілості фахових медичних текстів, а їх дослідження допоможе зрозуміти, які аспекти перекладу потребують особливої уваги. Неправильний переклад медичних текстів може призвести до непорозумінь та помилок, що можуть мати негативний вплив на здоров'я, або навіть життя пацієнтів.

Усі національні мови економічно розвинутих країн на певному етапі піддаються розшаруванню на загальнолітературну (language for general purposes - LGP) і численні мови для спеціальних цілей, мови професійного спілкування (language for special purposes - LSP). У німецькомовних країнах мову професійного спілкування називають Fachsprache. [70, с. 149]

Фахова мова використовується для концептуального визначення мовних засобів у різних галузях предметної діяльності, для взаєморозуміння в усній або письмовій формі насамперед фахівців, зацікавлених в окремій галузі людей, а також за офіційних та неофіційних обставин. Не існує єдиного визначення поняття "фахова мова", численні дефініції цього терміна дозволяють виокремити основне завдання фахових мов, яке "полягає у створенні точного та економного знакового інструментарію для забезпечення взаєморозуміння про предметну галузь або сферу діяльності. Тому фахові мови можна розглядати як "мовні знакові системи", які мають

"інструментальний характер" [82, с. 11] й слугують головно для забезпечення потреб фахової комунікації" [38, с. 15].

Згідно з державним стандартом України «Термінологія. Визначення основних понять» фахова мова - це «підсистема мови, у якій використовують термінологію та інші мовні засоби, призначені для запобігання неоднозначності спілкування в конкретній предметній галузі». В.В. Левицький зауважує, що фахова мова - це спеціальна мова галузі науки чи техніки, яка відрізняється спеціальною лексикою від загальноживаної мови [70].

Таким чином, фахові терміносистеми - це сукупність сформованих термінів, які використовуються для позначення процесів і понять у сфері автоматизації різних промислових процесів під час передачі науково-технічної інформації [70].

Умовно фахові мови поділяють на декілька видів за рівнем абстрактності:

- найвищий ступінь абстрактності (штучні символи, формули - базові теоретичні науки);
- дуже високий ступінь абстрактності (експериментальні науки - комунікація між науковцями);
- високий ступінь абстрактності (мови з дуже великою часткою фахової термінології й чітко обумовленим синтаксисом - прикладні науки);
- низький ступінь абстрактності (мови з досить значною часткою фахової термінології та відносно незв'язним синтаксисом - сфера матеріального виробництва);
- дуже низький рівень абстрактності (мови з незначною кількістю фахових термінів і незв'язним синтаксисом) [70, с. 151].

Фахова мова медицини має найвищий ступінь абстрактності. У складі її фахової термінології присутнє розмежування термінів та професіоналізмів. Медичні професіоналізми — це слова або вислови, притаманні мові людей

певної професійної групи. На відміну від термінів, професіоналізми можуть мати експресивне забарвлення, розмовний стиль та бути неофіційними заміниками термінів [25].

Оскільки вони вживаються не лише у галузі медицини, то не завжди відповідають нормам фаховості, не мають чіткого наукового визначення та не створюють цілісної терміносистеми, а отже, не можуть вважатися фаховими термінами [36, с. 9]. Серед ознак, спільних для професіоналізмів і термінів, вчені виокремлюють спеціалізацію значення, обмежену кількість користувачів зазначеними одиницями та сферу їхнього використання [13, с. 24]. Терміни - це офіційно визначені фахові назви, а професіоналізми вживаються як їхні неофіційні еквіваленти в обмеженому спеціальною тематикою мовленні пов'язаних між собою за професією осіб. Прикладами професіоналізмів у фаховій медичній мові слугують такі слова, як “Milchgebiss - молочний зуб, Wassereinlagerungen in der Schwangerschaft - водянка вагітних, Senfpflaster auflegen/anwickeln - накладати гірчичники, Messung des arteriellen Blutdrucks - вимірювання артеріального тиску” [36]. До речі, поняття “Senfpflaster” - гірчичник не дуже розповсюджено в німецькій мові, оскільки майже не використовується як засіб для лікування або профілактики. Їх важко знайти в аптеках, а більшість працівників аптек зазвичай не знають що це.

Українська фахова мова медицини формується різними способами з впливом різних інтра- та екстралінгвальних факторів та є динамічною, в ній відбуваються постійні зміни, особливо у теперішній час, коли головною метою є її українізація.

Умовно становлення української фахової мови медицини та її терміносистеми поділяють на декілька етапів. Перший етап - донауковий/накопичувальний, у той час відбувалося накопичення «фахових», але тоді «спеціальних» слів, зафіксованих у різноманітних книгах монастирів, порадниках та документах 16 століття. Найбільшу

кількість медичних термінів та понять містили в собі рукописні травники та поради, а також такі джерела, як «Лексис» Л. Зизанія [26], «Лексикон словено-латинський» А. Корецького-Сатановського [60].

Під час другого етапу розвитку фахової мови медицини почали наголошувати на необхідності створення національної терміносистеми та розвитку української мови. Цей етап пов'язують із діяльністю Лікарського товариства в Галичині.

Третій етап трапляється на 20-30-ті роки 20 століття. У цей час починає розвиватися та становитися українська державність, відбуваються відкриття у різних наукових галузях, фахові мови набувають нового значення та нових термінів у терміносистемах, у фаховій мові медицини з'являється все більше неологізмів. Утворення неологізмів у фаховій мові медицини того часу можна віднести до впливу екстралінгвістичних факторів того часу, а саме потреба у нових фахових термінах, яка пов'язана з розвитком та новими відкриттями у галузі. Медичні фахові терміни з'являються у низці фахових словників того часу [2; 15; 35; 69].

Після третього етапу бурхливий розвиток української державності та науки призупинився. Занепад почався зокрема через Світову війну та постійний тиск та переслідування більшовиків.

Але починаючи з 1950-тих до 1980-тих років ХХ ст. відновилося проведення термінологічних досліджень та створення українських фахових терміносистем - це був четвертий етап розвитку. Зважаючи на той факт, що цей етап проходить під постійним тиском більшовиків, фахова термінологія цього етапу налічує велику кількість русизмів.

З отриманням України статусу незалежної держави починається п'ятий етап розвитку фахової мови медицини. Він триває та розвивається і досі, навіть через 30 років у фаховій медичній термінології залишилася велика кількість русизмів та помилкових термінів, що зокрема впливає на якість перекладу [44, с. 17].

В українській медичній термінології присутня велика кількість термінів греко-латинського походження, адже термінологічна медична номенклатура формувалася під впливом тогочасної західної цивілізації. Р. Поворознюк зазначає, що питомі українські терміни, як от нежить, лихоманка, кашель, гній, співіснували в системі термінологічних одиниць з грецизмами та латинізмами, однак чимала їх кількість була сформована під тиском російської мови [47, с. 70]. Отже, латинська та грецькі мови мали великий вплив на формування як німецької, так і української медичних терміносистем.

З погляду перекладу, застосування у медичному тексті калькування або питомо українського відповідника грецького або латинського терміна оригіналу є термінологічно варіативним. Прикладами цього є такі слова, як autopsy – розтин, аутопсія; Neoplasie/Neoplasma - новоутворення, неоплазма [66, с. 7]. Варіативність виникає через низку факторів. По перше, це прагнення перекладача до використання власне українських еквівалентів, які зрозуміліші для реципієнтів у цільовій мові, а також з метою “українізації” термінів. В українській мові також часто відсутні усталені відповідники термінів греко-латинського походження (das sputum – харкотиння, мокротиння, мокрота) [47, с. 71].

Однією з основних особливостей фахової мови медицини є використання фахових термінів, які точно позначають поняття відповідно до цієї галузі знань, вона охоплює термінологію, фахову лексику, синтаксичні та стилістичні конструкції, фонетичні та граматичні засоби, які іноді є частиною й загальноживаної мови. Терміносистема медичної фахової мови бере початок саме у загальноживаної мови, наука наповнює загальноживані слова науковим змістом, термінологізує слова, щоб вони набули фахового значення. З іншого боку, багато фахових термінів з часом стають знов загальноживаними, у випадку коли ці терміни стають

поширеними не тільки серед фахівців. Термінологія фахової мови медицини вимагає чіткості вираження і точності, щоб уникнути двозначності або невідповідності в тлумаченні.

Фахові медичні тексти часто містять скорочення й стандартизовані аббревіатури для економії часу та спрощення письмового спілкування серед фахівців. Скорочення дозволяють швидко та зручно звертатися до термінів, понять або назв, особливо якщо вони використовуються дуже часто (наприклад "СНІД" замість "синдром набутого імунodefіциту"), а стандартизовані аббревіатури дозволяють уникнути непорозумінь та забезпечити єдність терміносистеми. На додаток, скорочення та аббревіатури використовуються в медичній фаховій мові для позначення кодів, категорій, моделей або стандартів, наприклад МКХ, МКФ [39; 71].

Фахова мова відрізняється від загальноживаної наявністю особливих лексичних підсистем, морфологією та синтаксисом. Наприклад, медична фахова мова може мати складну структуру речень або особливості у використанні граматичних часів та станів (частіше використовується пасивний стан).

Всі згадані вище особливості визначають фаховість тексту, ступінь якої можна коротко визначити, виконавши аналіз фаховості. У наступному пункті ми перейдемо до моделі аналізу фаховості тексту.

1.1. Модель аналізу фахових текстів S. Halkiopolou (2006)

Проведення перекладознавчого дослідження медичних фахових текстів вимагає виведення критеріїв оцінювання їх фаховості. Зазвичай, лексичні, синтаксичні та текстуальні характеристики фахових текстів компонується за допомогою структурної сітки фаховості для засвідчення великої кількості флексійно- та словотвірно-морфологічних, синтаксичних і текстуальних характеристик.

У дослідженні S. Halkiouroulou, опублікованому у 2006 році під назвою "Синтагматична семантика в контексті фахової локалізації" (нім. "Syntagmatische Semantik im Kontext der fachsprachlichen Lokalisierung" [81]), авторка вказує на підхід до фахових текстів, зорієнтований на переклад.

Запропонована у дослідженні модель є теоретичним підґрунтям для аналізу перекладознавчих аспектів медичних фахових текстів. Авторка використовує цю модель для розгляду специфіки фахового мовлення та оцінки спеціалізованості текстів у контексті перекладу.

Модель базується на синтагматичній семантиці, яка досліджує взаємозв'язки між словами та їх значенням у тексті. Це означає, що авторка досліджує не лише окремі терміни, але і їхній зв'язок у тексті та контекстуальне вживання. Текст розглядається у контексті його призначення та цільової аудиторії. Це важливо для визначення специфічних термінів та стилістичних особливостей фахового, зокрема медичного тексту.

Модель використовує структурну сітку для оцінки фаховості текстів. Сітка фаховості будується на основі повторюваних параметрів сприйняття кваліфікованого та досвідченого фахового перекладача. Це своєрідні "контрольні показники" підготовчого аналізу фахового тексту, які можна отримати після ознайомлення з фаховими текстами, їх комунікативною ситуацією та з огляду на скопос перекладу. Параметрами структурної сітки є, наприклад, конвенціоналізація, інтертекстуальність, фахова лексика, інформаційна щільність, стилістичні засоби, когезія, семіотика та комунікативні методи. Кожна категорія має додаткові ознаки, в які також входять ті морфолого-синтаксичні та текстові параметри, що зазвичай вказуються як характеристики фаховості.

Перевагою цієї сітки є її динамічний характер. Окремі категорії фаховості, визначаються по десятибальній шкалі, за допомогою якої критерії поетапно оцінюють та визначають.

Кожному параметру призначається оцінка від 1 до 10, де 1 означає найнижчий рівень, а 10 - найвищий. Це дозволяє диференційовано оцінювати різні параметри та характеристики тексту, що є важливим для аналізу його фаховості та відповідності вимогам фахового мовлення.

Наприклад, якщо оцінюється рівень фаховості лексики в тексті, визначається оцінка від 1 до 10 залежно від того, наскільки терміни у тексті відповідають контексту та ступінь їх фаховості. Десятибальна шкала дозволяє робити більш точні та об'єктивні висновки про фаховість текстів, що є важливим для їхнього адекватного аналізу та перекладу.

	Мала кількість фахових мовних засобів			Середня кількість фахових мовних засобів			Велика кількість фахових мовних засобів			
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Предмет										
Конвенціоналізація										
Фахові знання та інтертекстуальність										
Фахова лексика										
Щільність										

інформації										
Стилістичні засоби										
Когезія										
Семіотика										
Взаємодія між відправником тексту й одержувачем										
Метамовні рефлексії										
Комунікаційні методи										

Таблиця 1 “Структурна сітка для оцінки фаховості текстів”

Застосування моделі S. Halkiouroulou дозволяє проводити аналіз медичних текстів з урахуванням їхньої специфіки та вимог перекладу, що є важливим для забезпечення якісних перекладів у медичній сфері.

Наведене оцінювання за шкалою також враховує той факт, що фаховість часто виражається через специфічний вибір засобів з арсеналу загальної мови з частковим їх вживанням в окремому контексті. Частотні показники на обох кінцях шкали можуть бути однаково значущими: на фаховість може вказувати як високий показник одного параметра (фахові терміни), так і низький показник іншого параметра (метафори та порівняння).

У цьому пункті ми розглянули показники, що впливають на фаховість текстів. У наступному пункті ми перейдемо до детальшого розгляду

лексичних та термінологічних особливостей медичних текстів і терміносистеми [82, с. 101-109].

1. 3 Лексичні та термінологічні особливості медичних текстів і медичної терміносистеми

Сучасна медична термінологія – поняття комплексне, що є результатом багатовікового розвитку медицини, особливо стрімко вона розвивається в наш час. Незалежно від національної мови, якою представлена медична термінологія, вона містить значну частку спільних за мовним походженням лексичних одиниць і словотвірних моделей, термінів-інтернаціоналізмів та термінологічних скорочень, а також єдині структурні моделі термінотворення [24]. Це пояснюється всеосяжним і тривалим впливом, який дві класичні мови античності — давньогрецька та латинська — мали та продовжують здійснювати на медичну термінологію протягом багатьох століть.

Це природно сформована терміносистема, яка має багатовікову традицію. Один з найбільш значних розділів медичної терміносистеми — клінічна термінологія. Вона поєднує назви галузей медичної науки, методів профілактики, клінічних спеціальностей і фахівців, хвороб, синдромів, функціональних реакцій, рефлексів, діагностики та методів досліджень. Тож, основними джерелами для створення нових міжнародних медичних термінів сьогодення залишаються латинська та давньогрецька мови.

Медицина - це система наукових знань і практичної діяльності, метою якої є розуміння (пізнання) [67] та лікування людських хвороб, вона диференціюється на горизонтальному та вертикальному рівнях. Горизонтальна стратифікація означає поділ медицини на окремі дисципліни. Вертикальна стратифікація включає три рівні:

- науковий (професійний) рівень - обмін медичними науковими даними (спілкування між дослідниками, використовується на конференціях, доповідях, презентаціях тощо),
- практичний рівень (спілкування між лікарями та персоналом),
- рівень лікування (спілкування між лікарем і пацієнтом, використання в більшості загальнозживаної мови)» [82]

В українській медичній термінології є терміни з різних наукових галузей: фізики, біохімії, психології, соціології, а також багато запозичених з інших мов слів, насамперед англіцизмів, русизмів, та слів грецького та латинського походження.

Медичний термін – це одиниця фахового знання, слова або фрази, які точно позначають або пояснюють процеси та дії в галузі медицини [33, с. 17].

Однією з особливостей медичної термінології є її поділ на групи:

1. Анатомічна та гістологічна номенклатури, що містять всі назви відомих на даний час анатомічних і гістологічних складників.
1. Клінічна термінологія, що містить терміни різних клінічних спеціальностей: захворювань, методів дослідження, діагностики та лікування.
2. Фармацевтична термінологія, до якої належать назви лікарських засобів рослинного та хімічного походження.
3. Медико-технічна: назви приладів, систем [8, с. 34].

Основна частина медичної фахової лексики містить назви органів і систем органів тіла, хвороб і синдромів, хірургічних процедур і технік, симптомів, методів обстеження та медичних інструментів”.

Термінологічні позначення у медичній галузі мають бути точними, інформативними та корисними. Наприклад, термін можна зробити більш точним, замінивши його іншими термінами: хворобу Феллінга (Fölling-Syndrom) можна замінити на термін фенілкетонурія (Phenylketonurie), а синдром Гурлера (Hurler-Syndrom) на мукополісахаридоз

(Mucopolysaccharidose). Існує велика різноманітність назв синдромів (українською в таких випадках часто використовується слово “хвороба”), тому найменування здійснюється за іменем автора, цей вид термінів також називають епоніми: хвороба Лібмана-Сакса, нім. Libman-Sacks-Syndrom, за іменем пацієнта (хвороба Хартнупа, нім. Hartnupsches Syndrom) або його першими літерами (нім. C-Syndrom, укр. Ц-синдром Опіца [тригоноцефалії]), за допомогою термінів із загальної мови (синдром Аліси в Країні чудес, нім. Alice-im-Wunderland-Syndrom), за етіологією (променева хвороба, нім. Bestrahlungssyndrom), за основними симптомами (тривожний розлад, нім. Angst-Syndrome), за анатомічним розташуванням, за основними патолого-анатомічними ознаками та за першими літерами основних симптомів. Зокрема, назви, що походять від власних імен, так звані епоніми, наголошують, що виключається фіксація на хибних наукових припущеннях. Власна назва не передає жодної явної інформації про конкретні факти.

Структура назв хвороб є вираженням історичного розвитку медичної лексики. Традиційні назви хвороб часто характеризуються тим, що вони вже вказують на помітний симптом, наприклад жовта лихоманка (нім. Gelbfieber), основні симптоми цієї хвороби - лихоманка та жовтяниця. Завдяки швидкому розвитку таких базових дисциплін, як хімія та біологія хвороби можна пояснити шляхом молекулярно-біологічних, біохімічних і генетичних методів, що своєю чергою приводить до виникнення нових термінів.

Медичні фахові тексти характеризуються структурованим, одноманітним, практично позбавленим будь-якої експресивності стилем наукового викладу з використанням термінології й скорочень, метою яких є надання інформації, обмін досвідом, консультація пацієнтів, оприлюднення певних досліджень.

Характерною ознакою медичного фахового тексту 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 [93, с. 25].

Ознаками текстуальності фахових текстів, у тому числі медичних є такі категорії, як когезія, когерентність, інтенціональність (спрямованість), прийнятність, інформативність, ситуативність та інтертекстуальність. Р. де Богранд зазначає, що когезія тексту та когерентність слів – найбільш очевидні категорії текстуальності. Вони вказують, наскільки складові компоненти тексту підходять одне одному й об'єднані змістом [74, с. 16]. Ці ознаки визначають текст як комунікативний акт, що задовольняє 7 критеріїв текстуальності. Вважається, що для створення тексту потрібно виконати усі ці ознаки, однак відсутність того чи іншого критерію є цілком прийнятною у фахових текстах різноманітних галузей [93].

Семантико-структурна єдність компонентів тексту - це категорія зв'язності. Досліджуючи її, можна виділити внутрішню (змістову) підкатегорію – когерентність, яка репрезентується на семантичному рівні в лексичних сполуках, та зовнішню – когезію, яка реалізується мовними засобами на структурному рівні.

Когерентність - це цілісність тексту та тісний взаємозв'язок його складників вона стосується семантики тексту та його контекстного значення. Когерентність передає саме змістову зв'язність тексту, тобто вказує на цілісність тексту, як характеристику не лише надфразової єдності, але й цілого тексту. [93, с. 18]

Когезія визначається як використання мовних засобів для позначення зв'язку в тексті чи речення. Вона надає значення тексту, визначає поверхневу структуру тексту та зв'язки, що надають тексту значення.

Існує два основних типи когезії: граматична та лексична. Граматична когезія в тексті досягається через зв'язок мовних знаків, що позначають об'єкт у тексті. Когерентність важче розпізнати, ніж когезію. Когезія з'єднує форми та частини тексту (наприклад, за допомогою текстових сполучників, а саме: прийменників, анафори, сполучників, прислівників), а когерентність стосується всього змісту.

Для фахового тексту у галузі медицини характерною є референційна когерентність (забезпечується повторним згадуванням описуваних об'єктів, явищ і процесів, охоплює синонімічні вирази, гіпоніми та гіпероніми, рекуренцію та проформи) на лексичному рівні [93, с. 20].

До особливостей фахової мови медицини відносять також велику кількість слів латинського та грецького походження, що будуть розглянуті в наступному пункті.

1.3.1 Латинська та грецька мова в медицині

Одним із найвідоміших лікарів епохи Відродження вважається Теофраст Парацельс. Він охоче використовував місцеві лікувальні засоби та віддав перевагу німецькій мові у своїх лекціях та книгах. Він вважав, що медицині потрібна жива мова, щоб висловити нові відкриття сучасним способом. Підручники німецькою мовою існували з пізнього середньовіччя, хоча латинь вважалася мовою науки аж до 19 століття. Отже, вплив національної мови в Німеччині став більш важливим у науці, зокрема в медицині.

Медична термінологія вперше була систематизована давньогрецьким вченим Гіппократом у праці «Corpus Hippocraticum», з якої почався розвиток медичної терміносистеми багатьох мов світу, зокрема й української, яка успадкувала найменування на позначення хвороб, зокрема: карцинома, герпес, парез. Твори Аристотеля надали терміносистемі такі терміни, як лейкома, глаукома, ністагм. Відомо, що лікарі Александрійської медичної школи Герофіл та Еразистрат вводили в медичну терміносистему

штучні, спеціально створені назви. Грецька мова включно до кризи античного світу фактично виконувала функцію міжнародної мови медицини. Сучасна українська медична терміносистема досягла найбільшого ступеня інтернаціоналізації порівняно з термінологією інших наукових галузей завдяки впливу двох класичних мов античного світу – давньогрецької та латинської [16, с. 31].

Співвідношення двох класичних мов різняться в медичних текстах. Тексти з клінічною термінологією містять більше грецьких термінів, ніж тексти з анатомічною термінологією.

На додаток до термінологічної бази греко-латинських термінів, медична фахова мова досягає більшої точності завдяки введенню обов'язкових номенклатур. Медична номенклатура - це система термінів, символів або кодів, яка використовується в медичній галузі для однозначної класифікації анатомічних термінів, медичних понять, хвороб, ліків. Як і в будь-якій фаховій мові, номенклатура та греко-латинські вирази в медичній мові мають бути доповнені загальноживаною мовою.

Отже, крім фахових медичних термінів існують одиниці загальнонаціональних мов та спрощені терміни. До одиниць загальнонаціональних мов відносять, наприклад серце, легені, печінку. Спрощені терміни - це детермінологізовані терміни, тобто адаптовані до загальноживаної мови, наприклад, апендицит замість фахового терміна гострий апендицит (лат. *appendicitis acuta*) [82, с. 48-51].

Для медичних фахових текстів характерне вживання більшості іменників і прикметників з латинської та грецької мови. Дієслова походять зазвичай з загальноживаної мови.

На відміну від анатомічної термінології, яка оперує в основному латинською лексикою (*musculus* – м'яз, *nasus* - ніс, *nervus* - нерв, *oculus* - око) [3], основу клінічної термінології складають слова грецького походження, які разом з термінотворчими елементами (префіксами,

коренями, суфіксами) утворюють терміноелемент [19] (*diabetes* – діабет, *systole* – систола, *diastole* – діастола) [19].

Часто у клінічній термінології зустрічаються й терміни-гібриди, які поєднують в собі грецькі та латинські компоненти. Наприклад: *dysfunctio, ônis f* — порушення функції (*dys* — префікс грецького походження зі значенням «порушення, розлад», *functio, ônis f* — латинський іменник зі значенням «виконання, здійснення, функція»).[19] Фармацевтична термінологія використовує головним чином грецькі й латинські слова або їх частини, з яких складаються штучно новостворені терміни та назви. Це дозволяє за однією лише назвою лікарського засобу отримати відомості про принцип його дії та активну речовину.

За структурою терміни в анатомічній терміносистемі поділяються на прості, складні та складені. Прості терміни – це окремі іменники, які позначають конкретне поняття, наприклад *costa* – ребро, *dens* – зуб. Складні терміни утворюються за допомогою двох чи більше окремих слів. Вони можуть містити два іменники, тобто термін буде з неузгодженим означенням (*corpus costae* – тіло ребра), або іменники та прикметники – термін з одним або більше узгодженими означеннями (*vena profunda* – глибока вена, *canalicus secretorius intercellularis* – міжклітинний секреторний каналець) [19, с. 12].

Терміни, що, утворені шляхом складання декількох латинських терміноелементів називаються складеними. Наприклад, *campus visionis monopocularis* – поле зору монокулярне. У цьому складеному терміні одне слово запозичується, друге слово калькується, а третє слово – перекладається [18, с. 96].

Слова грецького та латинського походження присутні в медичних терміносистемах багатьох мов світу. Зокрема, з них можуть утворюватись інтернаціоналізми, які будуть детальніше досліджені у наступному пункті.

1.3.2 Інтернаціоналізми в медичній терміносистемі

Інтернаціоналізм - слово або вислів, що належать до спільногетимологічного фонду ряду мов, близьких за походженням або історичною належністю до певної зони, є важливим джерелом спільної лексики та фразеології (особливо термінів) у мовах, де вони поширені [64]. В медичній фаховій мові використовується багато інтернаціоналізмів, одною з причиною є саме вплив латинської та грецької мов на медичну лексику. Саме слово “медичина” є інтернаціоналізмом (нім. Medizin, англ. medicine, франц. médecine, данська medicin, іт. medicina, ісп. medicina, пол. medycyna, порт. medicina тощо).

Й. Вольмерт визначав інтернаціоналізми як «слова, поширені в різних мовах, які мають однаковий ступінь вираження або значення і часто не потребують перекладу». У своїй статті “Internationalismen und die Rolle des Lateins” [95] Й. Вольмерт зазначив окремі ознаки інтернаціоналізмів:

- Значення слова-інтернаціоналізму створює окрему проблему для лінгвістів, оскільки інтернаціоналізм не може бути однаковим словом у кількох мовах, кожне слово у відповідній мові має власне звучання та написання. Представником інтернаціоналізму може бути слово, яке має відповідники в інших мовах.
- Той самий або схожий вислів використовується, коли звук і написання подібні. Слід прийняти рішення, ставити акцент на звучання чи на написання інтернаціоналізмів. Ідеальними представниками інтернаціоналізмів для Вольмерта є слова, які мають майже узгоджене написання та звучання, як приклад слугує слово амнезія (нім. die Amnesie, англ. amnesia, фр. amnésie, іт. amnesia, ісп. amnesia, пол. amnezja).
- В питанні семантичної відтворюваності Вольмерт зазначає, що про інтернаціоналізм можна говорити, коли хоча б одна сема є еквівалентною.

- Інтернаціоналізм має однаково вживатись мінімум трьома мовами. Вольмерт вважає, що не має значення, наскільки ці мови споріднені між собою.

Інтернаціональними - це не лише лексичні одиниці, тобто не лише слова, словосполучення, групи слів, але також і морфеми – префікси, суфікси, закінчення та кореневі морфеми. У медичній терміносистемі багато морфем походить саме з латинської та грецької мов (Наприклад, префікси a-/an-, anti-, de-, dis-/dys-, exo-, ecto-, endo-, hyper-, hypo-, ana-, apo-). До інтернаціональних афіксів, що найчастіше зустрічаються в німецькій та українській мові медицини належать:

1. Префікси: anti-/ анти-, ex-/ екс-, inter-/ інтер-, ultra-/ ультра-, наприклад Antibiotikum - антибіотик, die Exfoliation - ексфоліація, (питомо українські відповідники: відлущування, відшаровування), Intervall - інтервал, проміжок, Ultraschall - ультразвук.
2. Суфікси: -tion/ -ція, -ent/ -ент, наприклад die Klassifikation - класифікація, der Agonist - агоніст, das Medikament - медикамент.
3. Закінчення: -um/ -ум, -us/ -ус, -a/ -а, наприклад das Pallidum - палідум, Thymus - тимус, загрудинна залоза, Ependyma - Епендима [6, с. 310]. Завдяки взаємним культурним і мовним зв'язкам інтернаціоналізми роблять тривалий внесок у міжмовне розуміння; інтернаціоналізація в контексті глобалізації вважається характерною рисою 20 століття.

Інтернаціоналізми забезпечують міжнародне спілкування між лікарями, навіть якщо вони розмовляють різними мовами. Водночас використання інтернаціоналізмів підкреслює ерудицію фахівців, оскільки відображає знання класичної літератури та мистецтва. Велика кількість інтернаціоналізмів зазначена й у медичних номенклатурах, особливо у номенклатурах хвороб (Endokarditis - Ендокардит, Myokarditis - міокардит) МКХ-10 [39], у наступному розділі ми більш детально розглянемо номенклатури.

1.3.3 Медичні номенклатури

«Номенклатура — це наукова система позначень, яка складається не з речень, а з фахових термінів. Вона використовується для впорядкування та класифікації великої кількості фіксованих явищ».

Згідно із сучасними уявленнями, основою «медичної мови» повинна стати відповідна система кодування і класифікації медичних термінів, котра вбирає в себе словник і правила складання простих мовних конструкцій.

Класифікація необхідна, тому що вона забезпечує стандартизацію і, таким чином, спрощує комунікацію. Ще з античних часів люди намагалися знайти універсальні терміни, анатомічна терміносистема постійно розвивалася з тих часів і поступово з'явилася нагальна потреба у її стандартизації, через велику кількість термінів та варіантів їх використання, розгалуження синонімічних рядів та значень [10, с. 132]. Загальноєвропейський розвиток медицини сильно вплинув й зокрема на розвиток німецької медичної термінології, оскільки медична фахова мова тісно пов'язана з латинською та грецькою мовами, як зазначалося в попередніх параграфах. Як зазначає Р.-Ю.Перхач, латинські медичні терміни були видозмінені або утворені відповідно до вимог німецької орфографії, наприклад *anatomia* - *die Anatomie* (анатомія), *myeloma* - *das Myelom* (міелома) [44].

Для подальшого розвитку медичної науки необхідно було унормувати та стандартизувати терміни у галузі медицини на міжнародному рівні.

Ю.Бражук зазначає, що проблема встановлення номенклатур у медицині полягає в тому, що хвороби є дуже складними явищами, і їхні назви сильно відрізняються залежно від інтересів і сутності [10, с. 132].

Для створення номенклатури, необхідно дотримуватися наступних критеріїв:

- Однорідність: морфеми слова походять з однієї мови.
- Однозначність: уникання синонімів та омонімів.

- Доцільна точність: термін правильно відображає явище.
- Мовна правильність: слово є лінгвістично правильним.
- Міжнародна чинність: назва та явище дійсні у всьому світі.

Основними прикладами анатомічних номенклатур у медичній галузі є Базельська (Baseler Nomina Anatomica (BNA, 1895) [73], Єнська (Jenaer Nomina Anatomica (JNA, 1935) [87], Паризька (Parisiana Nomina Anatomica (PNA), 1955-1956 [89]). У 1998 Федеральний комітет з анатомічної термінології запровадив номенклатуру Terminologia Anatomica. Кожна згадана номенклатура замінила попередню. Також існують систематизована номенклатура медицини SNOMED (Систематизована номенклатура медичних клінічних термінів) та Система клінічних кодів Ріда RCC. Ці номенклатури тісно пов'язані із Міжнародною класифікацією хвороб і МКХ [39], які на даний час ведуться Всесвітньою організацією охорони здоров'я (ВОЗ). Стандарт SNOMED періодично доповнюється актуальними термінами та клінічними змінами класифікації, він застосовується насамперед у медичній документації та покращує ефективність опрацювань клінічних даних [57, с. 49-52].

Ще один стандарт - це Міжнародна статистична класифікація хвороб та споріднених проблем охорони здоров'я (МКХ [39] або ICD [83; 84]). Наразі розповсюдженим є саме МКХ-10 [39] або ICD-10 [83], оскільки класифікація має довгу історію і зазнала десять перевидань з виправленнями. У МКХ-10 [39] класифіковані не тільки захворювання з чітко сформульованим діагнозом, але й інші чинники, що пов'язані зі здоров'ям, наприклад, умови та обставини життя осіб, які страждають на певні хвороби. МКХ [39] передбачає можливість широкого розмаїття ознак, симптомів, відхилень, виявлених в процесі дослідження, скарг та соціальних обставин, які можуть бути вписані на місці діагнозу в медичній документації [49]. Складовою частиною цього стандарту є алфавітний перелік, що містить до 40 тис. термінів. Стандарт МКХ [39] відрізняється

від інших тим, що розраховний на узагальнення відомостей про стан здоров'я великих популяцій.

З 1 січня 2022 року набув чинності доповнений стандарт МКХ-11, а перехід на нього триває до 2027 року. МКХ-11 містить нові розділи, зокрема розділ народної медицини та розділ, присвячений сексуальному здоров'ю. Також була дещо змінена, спрощена та доповнена система кодування, був доданий електронний інструментарій [57, с. 51-53].

Базельська анатомічна номенклатура (BNA) була ухвалена конгресом Німецького анатомічного товариства та німецькою номенклатурною комісією в 1895 році в місті Базелі. Вона набула міжнародного статусу й мала стати основою для національних номенклатур, але згодом у зв'язку з історичними подіями, змінами медичній галузі та глобалізації, Базельська анатомічна номенклатура потребувала доповнень та замін. З цієї причини було вирішено затвердити наступну, Єнську анатомічну номенклатуру, яка не стала загальновизнаною серед багатьох країн, чому ймовірно завадив початок другої світової війни. Третій стандарт, Паризьку анатомічну номенклатуру було оприлюднено у 1955 році. Вона базувалася на BNA, але містила деякі нововведення, наприклад, відсутність епонімів та назви структур людського тіла, а також в цю номенклатуру регулярно вносились зміни.

У 1998 р. Федеральним комітетом з анатомічної номенклатури було затверджено нову спрощену й універсальну анатомічну номенклатуру – Terminologia Anatomica, яка нараховувала 7428 термінів. Попри той факт, що латинська мова була визначена міжнародною мовою медицини, перше видання Terminologia Anatomica містило велику кількість англійських еквівалентів, що спричинило сперечання серед науковців [44, с. 132].

Анатомічна номенклатура є основною медичного спілкування у всьому світі, що ґрунтується на принципі використання в різних країнах однакових латинських назв кожної структури [37].

Одним із чинних українських термінологічних стандартів є «Міжнародна анатомічна номенклатура», що була оприлюднена 2001 року під редакцією І. Бобрика та В. Кошевнікова [9]. Вона є міжнародним і національним стандартом, на який необхідно посилатися для позначення анатомічних понять у навчальних посібниках, словниках, наукових статтях та виданнях, підручниках не лише з анатомії людини, а й усіх медичних дисциплін, де використовується анатомічна термінологія, а тому «запропоновані у ній відповідники до латинських термінів є матеріалом для подальшої стандартизації української медичної термінології». Українська медична термінологія містить відповідники іншомовних термінів, а також терміни, які мають латинське походження та стали універсальними в багатьох країнах світу, наприклад дорсальний, міокард, вентральний.

М.А. Сайко наголошує, що попри створений для українського суспільства термінологічний стандарт, що мав би спричинитися до подолання проблеми термінологічної неоднорідності, низка наукових праць та підручників з медицини й досі потопають в мертвих, сутужно запам'ятовуваних та важкомовних латинізмах [56, с. 235].

Медична номенклатура є основою для ведення медичної документації, діагностики, лікування та наукових досліджень в медичній сфері. Вона дозволяє медичним працівникам ефективно спілкуватися та обмінюватися інформацією, що є ключовим аспектом у забезпеченні якості та безпеки медичної допомоги.

Номенклатури важливі для перекладачів тим, що вони забезпечують систему класифікації, якої можна дотримуватися при виборі фахових термінів та яка дає можливість працювати з термінологією.

Вміння працювати з номенклатурами є дуже важливим для перекладачів медичних текстів, адже там можна знайти стандартизовані та однозначні відповідники до термінів. Багато медичних номенклатур, наприклад МКХ [39], є міжнародними стандартами. Їх використання допомагає забезпечити

однакове розуміння медичної інформації як в межах країни, так і між різними країнами та мовами. Для перекладачів також важлива швидкість виконання перекладу, використання номенклатур пришвидшує процес перекладу, адже пошук інформації та термінів триває досить швидко і перекладачеві не потрібно витратити час на довге досліджування щодо відтворення терміну. Найпоширенішими номенклатурами з великою кількістю інформації є анатомічні номенклатури та МКХ-10 [39].

В українській анатомічній номенклатурі Anatom.ua зазначені переклади з латини українською мовою, тож переклад виконується таким чином: німецька —>латинська —>українська. Наприклад, дослідимо процес перекладу анатомічного терміна “die Kniescheibe”. На сайті Doc.Check [78] знаходимо відтворення терміна латинською мовою: Patella, потім шукаємо латинський термін у класифікації Anatom.ua і знаходимо відповідник “наколінок”. Ще декілька прикладів: das Keilbein - Os sphenoidale - клиноподібна кістка, die Speiseröhre - Oesophagus - стравохід, das Kleinhirn - cerebellum - мозочок, das Nasenbein - Os nasale - носова кістка, das Kreuzbein - Os sacrum - крижова кістка. Працюючи таким чином з анатомічною терміносистемою, можна заощадити час та зусилля і знайти стандартизовані відповідники.

Працювати з МКХ-10 [39] ще легше, ніж з анатомічними номенклатурами, оскільки в МКХ-10 хвороби поділені на класи (КЛАС 6 ХВОРОБИ НЕРВОВОЇ СИСТЕМИ (G00-G99)) і під кожним класом зазначений кодований список хвороб, а код може поділятися на підпункти. Тому для відтворення терміна потрібно лише знайти код у німецькій ICD-10, а потім в українській МКХ-10. Наприклад, у німецькому ICD-10 термін під кодом G11 Hereditäre Ataxie має наступний поділ на пункти G11.0 (Angeborene nichtprogressive Ataxie) - G11.9 (Hereditäre Ataxie, nicht näher bezeichnet). Цей код можна знайти в українському МКХ-10: G11 Спадкова атаксія, G11.0 Вроджена непрогресуюча атаксія - G11.9 Спадкова атаксія,

неуточнена. До кожного коду або пункту також можуть вказуватися примітки, різновиди та слова, що були включені або виключені до списку. Наприклад, треба відтворити термін Hemianopsie, для цього треба знайти код терміна у німецькому ICD-10, він знаходиться під кодом H53.- Sehstörungen - пункт H53.4, Inkl.:Hemianopsie. Шукаємо код та пункт у -10: H53.4 Геміанопсія [39].

Використання класифікацій та номенклатур заощаджує перекладачам час та зусилля, до того ж при посиланні на них можна бути впевненим, що термін є стандартизованим, хоча іноді там зустрічаються русизми “Intoleranz - непереносимість” [39]. Але у процесі перекладу не всі терміни можна знайти у класифікаціях або номенклатурах, у таких випадках треба шукати інші прийоми відтворення термінів, вони будуть досліджені у наступному пункті.

1.4 Особливості та прийоми відтворення медичних термінів

Медичний переклад вимагає особливої уваги та кваліфікації через специфічність та фаховість медичної терміносистеми та потребу в точності. При медичному перекладі життєво важливими є еквівалентні відтворення окремих медичних термінів, адже від цього часто залежить життя пацієнта. Медичний перекладач повинен мати глибоке розуміння медичної термінології та її контекстуального використання. Медичні терміни часто мають дуже конкретне значення, тому важливо дотримуватися точності значення слова у перекладі.

При відтворенні медичних термінів використовуються такі прийоми:

- еквівалентний переклад (Urogenitalsystem – сечостатева система [68]), die Echografie, die Sonografie, der Ultraschall - ультразвукове дослідження);

- описовий переклад (apothekenpflichtig – ліки, які можна придбати без рецепта, але тільки в аптеці [68], der Ellenbeuger - ліктьовий м'яз-згинач зап'ястка);
- транскодування (das Dendrit – дендрит, das Xanthin - ксантин, die Toxikologie - токсикологія);
- калькування (Lymphatisches System - лімфатична система, der Blutdruck - кров'яний тиск);
- калькування + перестановка (der Herzblock - блокада серця, die Herzgegend - ділянка серця, die Herzklappenprothese - протеза (замінник) клапана серця) [93];
- функціональний аналог (Adams-Stokes-Anfall - Блокада серця БДВ [78]) [12, с. 64].

Ще одним важливим прийомом в перекладі медичних термінів є пошук прямих термінологічних відповідників понять (хвороби) в іншій традиції або в українському медичному дискурсі. Терміни, які мають еквіваленти у цільовій мові, відіграють важливу роль при перекладі.

При відтворенні термінів цільовою мовою перекладач проходить два етапи - аналітичний та синтетичний, перший є надто важливим у процесі відтворення, адже на цьому етапі потрібно визначити контекст уживання терміна, семантичні відносини між словами (особливо якщо це словосполучення), розшифрувати слово (наприклад, якщо це аббревіатура), пошукати відповідники у класифікаціях або словниках.

Термінологічні відповідники поділяються на одноквівалентні, що мають лише один перекладний відповідник та багатоквівалентні, що мають два або більше перекладних відповідники, тобто один термін може вживатися в різних контекстах та мати декілька значень в одній терміносистемі [28, с. 279]. Термінологічний відповідник максимально відповідає лексемі вихідної мови, описує те саме фахове поняття та виконує ту ж функцію, незалежно від контексту. Наприклад, латинський термін анатомічної

номенклатури *bulbus* має два термінологічні відповідники в українській мові залежно від контексту та вживання в терміносполуках: *bulbus aortae* – цибулина аорти, але *bulbus oculi* – очне яблуко [55].

Особливістю медичних термінів є скорочення, аббревіатури та акроніми. Їх використовують в медичній термінології перш за все для заощадження часу та місця на папері.

Існує загальний поділ скорочень на графічні, лексичні та синтаксичні, що своєю чергою мають свої поділи. Графічні скорочення застосовують виключно на письмі, а в усному мовленні вживаються повністю. Прикладами графічних скорочень слугують: *geb.* (*geboren*) - нар. (народжений), це скорочення можна часто зустріти у результатах досліджень та обстежень, виписних епікризах тощо. Ще одним прикладом слугує скорочення *o.g.* (напр. *oben genannte Patientin*) - вищезгадана пацієнтка, *dext.* (лат) - правий, *li.* - лівий, *a.c.* (*ante cibum*, лат.) - після їжі. Основною трудностю графічних скорочень є те, що скорочені літери можуть бути однакові, але мати зовсім різне значення, тому треба звертати увагу не тільки на літери, але й на крапки та на великі чи малі літери.

Ab	Antibiotikum	антибіотик
Ab	Abduktion	відведення
aB	Arteriellles Blut	артеріальний тиск
AB	Blutgruppe	група крові
AB	Arztbrief	консультативний висновок

[76]

Таблиця 2 Приклади однакових за написанням, але різним за значенням скорочень.

Що стосується останнього прикладу з таблиці, це один із прикладів, коли термін не має відповідника в українській мові, оскільки відсутнє поняття “Arztbrief”. Його слід перекладати залежно від контексту та від типу документа. Автор дослідження отримувала такого типу висновок у лікарні, проаналізувавши його перед відтворенням терміна, було вирішено відтворити його, як “консультативний висновок”. Отриманий документ містить огляд дослідження та його результати, анамнезу, діагноз та рекомендації лікаря.

Такі випадки зустрічаються досить часто в німецько-українському перекладі, тому перекладачеві слід посылатися на перевірені джерела та бути уважним до деталей у скороченнях такого типу. В українській медичній терміносистемі немає такої великої кількості графічних скорочень, до того ж багато скорочень німецької терміносистеми складається з латинських слів та висловів, тож при відтворенні такого типу скорочень українською відтворюється повний, еквівалентний термін.

Лексичні скорочення поділяються на:

- Ініціальні аббревіатури (до них належать ініціаліزمи та акроніми), напр. MRT (або MR, die Magnetresonanztomographie) - МРТ (магнітно-резонансна томографія), TIA (Transitorische ischämische Attacke) - транзиторний ішемічний напад. Щодо останнього прикладу, в україномовних джерелах в інтернеті також зустрічається скорочення TIA (транзиторна ішемічна атака), що було перекладено з використанням прийому калькування, але український відповідник буде все ж таки “напад”, на це також вказує класифікація МКХ-10 [39].
- Напівскорочення, наприклад ABO-System - система груп крові АВ0, BT-Lepre - лепра BT, межова туберкулоїдна лепра (проказа), DNA-Reparatur - відновлення ДНК.

- Усічення (формування аббревіатур шляхом поскладового скорочення), наприклад *chirurg.* (*chirurgisch*) - хірургічний, *chron.* (*chronisch*) - хронічний, *OP* (*die Operation*) - операція.
- Буквено - цифрові скорочення зазвичай є номенклатурними, їх переклад вимагає розшифровки вихідного значення або повного запозичення, а також пошук словникового відповідника у класифікаціях, наприклад *D50-D53* (*Alimentäre Anämien*) - *D50-D53* (аліментарні анемії), *Vertebrae cervicales [C I – C VII]* - шийні хребці [*C I – C VII*], *Vertebra prominens [C VII]* - виступний хребець [*C VII*].

Найпоширенішими прийомами у перекладі аббревіатур та скорочень слугують: транскодування скорочення або його повної форми, пошук термінологічних відповідників, частіше за все потребується розшифрувати скорочення вихідної мови та шукати повні відповідники терміна в цільовій мові. Наступний прийом - це передача скорочення еквівалентним українським скороченням. Відповідно до прикладів, що приведені вище, можна дослідити, що останній не так поширений, хіба що серед загальновідомих скорочень (наприклад, *AIDS* - СНІД, *MRT* (або *MR*, *die Magnetresonanztomographie*) - МРТ (магнітно-резонансна томографія)). Серед прийомів відтворень скорочень зустрічається також і транскодування, наприклад *DTIC* (*Dacarbazin*) - ДТИК (Дакарбазин), *CCNU* (*Lomustin* (Synonyme: *Chlorethyl-Cyclohexyl-Nitroso-Urea*)) - ССНУ (ломустин, белустін). Аббревіатура останнього прикладу походить з англійської мови, в німецькій вживається еквівалентно з українською, спочатку написано скорочення, а в дужках пояснення, або навпаки. Кожний прийом має свої переваги та недоліки та залежить від цілі та обставин перекладу. Під час перекладу скорочень та аббревіатур необхідно враховувати такі фактори, як розуміння відтвореної аббревіатури в цільовій мові, зручність її вимови та написання [53; 52, с. 25].

В термінології німецьких медичних текстів поширеним є явище «хибних друзів перекладача», що часто призводить до їхнього неправильного відтворення та помилок у перекладі та контексті. Прикладом цього є слово *die Cellulite* – целюліт, але *die Cellulitis / Zellulitis* – запалення м'яких тканин (флегмона) [55].

У багатьох випадках термін може мати транскодований та українізований відповідники, наприклад *das Kerion* - керіон, стрижець, *die Melanämie* - меланемія, чорнокрів'я, *der Reflux* - рефлюкс, зворотній потік [58].

Ще одна особливість медичної терміносистеми - це велика кількість складних та багатокомпонентних термінів. Такі терміни можуть складатись з двох або більше слів, а можуть бути й одним складним словом, як то є в німецькій мові, в якій велика кількість термінів - це один іменник, до складу якого входять два чи більше слів (нім. *Kompositum*). Наприклад, *die Spinnwebshaut*, *die Spinnwebhaut* - павутинна оболонка головного мозку, *das Sternoklavikulargelenk* - груднинно-ключичний суглоб, *die Mittel- und Endgelenke der Zehen* - міжфалангові суглоби стопи, *die Brustwandschultervene* - грудно-надплечова вена [58]. Для еквівалентного відтворення таких термінів треба визначити компоненти терміна та тип семантичних зв'язків між ними, дізнатися визначення складного терміна у вихідній мові та намагатися відтворити його у цільовій мові, якщо термін не має словникового або термінологічного відповідника.

Важливою складовою медичної терміносистеми є епоніми, ці терміни є культурно-історичною частиною професійної мови медицини, що нагадують про внесок видатних вчених у розвиток медицини. Для відтворення термінів-епонімів часто використовуються прийоми калькування та транскодування, наприклад *Addison-Krise* - криза Аддісона, *Still-Krankheit* - хвороба Стілла, *Albers-Schönberg-Syndrom* - синдром Альберса-Шенберга [58].

Але бувають і інші випадки, коли у перекладі епоніму вилучають прізвище (die Wasserman-Reaktion – ЕДС (експресдіагностика сифілісу), або калькують термін та надають додаткову інформацію, для більшого його розуміння (die Listons Pinzette – кісткові щипці Лістона). У деяких термінів відсутнє прізвище у вихідній мові, але з’являється у цільовій: Adipositas dolorosa (у синонімічному рядку є термін-епонім Morbus Dercum) - хвороба Деркума (також болісна розгладлість). Цікавими для розгляду слугують також терміни-епоніми, які первинно досліджували два вчених різного походження, отже у своїх назвах вони мають два прізвища. Відтворення такого типу епонімів залежать від цільової мови, наприклад німецький термін “Bacillus Frisch” перекладено українською “паличка Волковича”, у літературі також зустрічається “паличка Волковича-Фріша”, Basedow-Krankheit - хвороба Грейвса [4].

В цьому пункті були досліджені особливості медичних термінів та прийоми їх відтворення. Також було визначені поділи скорочень та аббревіатур, що є дуже поширеним явищем у медичних текстах і охоплена інформація щодо епонімів та складних термінів у медичній терміносистемі. Терміни є невід’язною складовою медичних фахових текстів, жанрові особливості перекладу текстів будуть описані у наступному пункті.

1.5 Жанрові особливості перекладу медичних текстів

Медичні фахові тексти перекладаються зазвичай саме перекладачами, а не лікарями чи фахівцями у цій галузі. Медичний перекладач, працюючи з текстами, має добре розуміти специфіку термінології та загальнонаукової лексики як у вихідній, так і в цільовій мовах. Від нього вимагається не тільки добрий рівень володіння мовами, а й знання в галузі медицини. Ця галузь є однією з найскладніших і важких, оскільки потребує правдивого відтворення інформації, точності, дотримання мовних норм і повноти.

Переклад медичних документів потребує високого рівня професіоналізму, адже будь-яка розбіжність або помилка при перекладі може призвести до серйозних наслідків для пацієнта або лікаря. Стиль викладу медичного перекладу, як різновиду “науково-технічного” беземоційний, культурно-нейтральний та безособистісний, з низьким ступенем ідіоматичності та експресивності. Р. Поворознюк зазначає, що прагматика, або спрямованість текстів, виступає в чотирьох проявах: по-перше, вихідний та цільовий тексти мають однакову спрямованість, це означає, що цільова аудиторія цих текстів говорить різними мовами; по-друге, вихідний текст може бути спрямований виключно на цільову аудиторію мови оригіналу; по-третє, оригінал і переклад попри певні розбіжності (різне синтаксичне та стилістичне оформлення, культурні розбіжності) мають спільні, універсальні ознаки; по-четверте, текст оригіналу вже призначений для цільової аудиторії мови перекладу [48].

Письмовий медичний переклад поділяється на переклад медичної та фармацевтичної документації (медичної довідки, рецепта, історії хвороби, журналу операцій, картки швидкої допомоги, епікризи, направлення, результату обстеження тощо) та переклад наукових досліджень та літератури (оглядів, статей, навчальних посібників, звітів тощо).

Медичні перекладачі з німецької українською мовою повинні мати вільний доступ до ресурсів з фаховою медичною термінологією, а саме до словників та термінологічних баз. Основними джерелами для виконання медичного перекладу є:

1. Міжнародні класифікації (анатомічні номенклатури [3], ICPC-2 [96; 97], МКХ-10 [39]/ICD-10 [83], МКФ [71] / ICF [85], МКХ-11/ICD-11 [84]),
2. Німецько-українські медичні словники [58],
3. Німецькомовні інтернет-джерела (Doc.Check [78] (для пошуку пояснення, кодів та латинських назв німецьких термінів)).

Крім того, медичний перекладач має володіти фаховими знаннями у медичній галузі, мати мовну та фахову компетентність, вміти досліджувати та шукати інформацію, а також має зберігати конфіденційність, бути відповідальним та пунктуальним (адже від дотримання дедлайну виконання перекладу може залежати здоров'я та навіть життя пацієнта).

Одним із факторів помилкових перекладацьких рішень є труднощі медичного перекладу. Нормативне відтворення термінології включає не лише відтвірні, але і якісні аспекти через специфічність національних медичних терміносистем, жанрово-стилістичні особливості медичних текстів, дискурсивні розбіжності та культурологічні відмінності між мовами. До лексичних труднощів перекладу медичних текстів відносяться велика кількість скорочень (“EGFR - EGF-Rezeptor” [76] - рецептор епідермального фактора росту) та акронімів (AIDS [76] - СНІД), складна структура тексту оригіналу, полісемія (“reizlos” - непривабливий; безбарвний; прісний; негострий; (мед.) неускладнений; “reizlose Narbe” [90, 71] - малопомітний (косметичний/неускладнений) післяопераційний рубець) та омонімія (деякі терміни можуть мати кілька значень або бути схожими на інші терміни, що може призвести до неправильного розуміння контексту). Омонімом в анатомічній терміносистемі є латинське слово “os” (тільки в називному відмінку) - Knochen, Mund - рот, кістка.) [90].

Для здійснення адекватного перекладу перш за все потрібно відповісти на запитання стосовно перекладу: 1) яку функцію виконує текст? 2) Яка потенційна цільова аудиторія 3) Відповівши на два попередніх запитання можна визначити відповідні прийоми й методи перекладу.

Отже, у цьому пункті були описані жанрові особливості перекладу медичних текстів, були зазначені джерела, що корисно та бажано використовувати у процесі перекладу, зазначені труднощі медичного перекладу та його стиль викладу.

Висновки до розділу 1

У розділі 1 були досліджені лінгвістичні та перекладацькі аспекти фахової мови медицини та її терміносистеми. Дослідження показало, що мова медицини є особливою галуззю мови, яка характеризується спеціалізованою терміносистемою, точністю та вимогливістю до перекладу. Українська фахова мова медицини формується під впливом різних інтра- та екстралінгвальних факторів та є динамічною, з постійними змінами, особливо у час глобалізації та українізації мови. У розділі були розглянуті етапи становлення української фахової мови медицини та її терміносистеми. Було виявлено, що на більшості етапах розвитку мова медицини, як і цілком українська мова, зіштовхувалася з труднощами та перешкодами, тому п'ятий етап розвитку триває з моменту набуття Україною статусу незалежної держави й досі, і навіть через 30 років українська медична терміносистема нараховує велику кількість русизмів та помилкових термінологічних позначень.

Фахова мова медицини та її терміносистема має чимало особливостей, більшість цих особливостей та способи їх відтворення у перекладі були розглянуті в розділі 1. До головних особливостей відносяться: велика кількість термінів латинського та грецького походження, скорочень, стандартизованих аббревіатур, інтернаціоналізмів, складних і складених термінів. Фахова мова медицини відрізняється наявністю особливих лексичних підсистем, морфологією та синтаксисом високого ступеня фаховості, наприклад, складна структура речень або особливості у використанні граматичних часів та станів (у німецькій медичній фаховій мові частіше використовується пасивний стан та номінативний стиль), а також поділяється на групи.

Для визначення ступеня фаховості тексту, у розділі 1 була запропонована для розгляду модель аналізу фахових текстів S. Halkiouroulou, що є підґрунтям для аналізу перекладознавчих аспектів медичних фахових

текстів. У моделі зазначена структурна сітка для оцінки фаховості текстів, що будується на основі повторюваних параметрів сприйняття кваліфікованого та досвідченого фахового перекладача.

Характерною ознакою медичних фахових текстів є чітке, логічне, послідовне та об'єктивне оформлення інформації, без емоційно забарвленої лексики. Ознаками текстуальності медичних фахових текстів є когезія, когерентність, прийнятність, ситуативність, інтертекстуальність, інтенціональність.

Для стандартизації медичної термінології були створені номенклатури та стандарти, деякі з яких були детально розглянуті в розділі 1. Вміння їх використовувати може полегшити процес медичного перекладу та слугувати об'єктивним джерелом пошуку інформації.

РОЗДІЛ 2 ОСОБЛИВОСТІ ПЕРЕКЛАДУ МЕДИЧНИХ ТЕКСТІВ (АНАЛІЗ МЕДИЧНИХ ПЕРЕКЛАДІВ)

2.1 Аналіз німецьких фахових медичних текстів за моделлю S. Halkiouroulou

У цьому пункті будуть аналізовані оригінали текстів, які були запропоновані на переклад студентам-магістрам 2 курсу ННІФ КНУ імені Тараса Шевченка на практичних заняттях з медичного перекладу під керівництвом PhD Михайла Сайка. Тексти походять з авторської колекції перекладацьких замовлень викладача. Аналіз буде відбуватися за допомогою структурної сітки у моделі S. Halkiouroulous для дослідження рівня фаховості та лінгвістичних особливостей медичних текстів, які відіграють роль у перекладі. Аналізуючи тексти, найбільше уваги буде приділятися особливостям, що зазначені у таблиці. Перший фактор - це предмет. Предмет зазвичай тісно пов'язаний з фахом і темою тексту, тому є важливою складовою фахової мови. В контексті перекладу, "предмет" описує об'єкт або ідею, яка має бути передана через переклад з однієї мови на іншу. Предметами можуть бути етапи, явища, ідеї, поняття, факти та інші аспекти тексту, які перекладач повинен врахувати при перекладі. Визначення предмета допомагає перекладачеві краще розуміти, галузь тексту та що саме потрібно передати через переклад. Чим абстрактніше буде предмет, тим важче розуміється зміст тексту. Наступний фактор у структурній сітці - це конвенціоналізація, що більш стосується структури тексту, аніж лексичних особливостей. Для медичного фахового перекладу важливі не тільки фахові знання, але й також знання стандартизованих написань медичної документації. До норми належать культурні та текстові аспекти та шаблони написання, їх дотримання робить текст "конвенціоналізованим", тобто стандартизованим. Семіотика - це наука, яка вивчає знаки й знакові процеси. До знаків також й невербальні елементи,

наприклад символи, печатки, малюнки, лого, таблиці. Невербальні елементи відрізняються залежно від типу фахового медичного тексту, наприклад у медичних підручниках або наукових роботах часто використовуються схеми або ілюстрації. В медичній документації можна зустріти такі типи невербальних елементів, як печатки, логотипи, підписи. Невербальні елементи в текстах ілюструють або доповнюють написане та спонукають до сприйняття. Важливу роль у медичних текстах відіграє й щільність інформації - це синтаксичне стиснення тексту з метою ефективного та короткого викладу інформації та економії місця та папері й часу. Показником щільності інформації є часте вживання іменників, тобто номінативного стилю, при цьому сполучники, причастя та дієслова виключаються з тексту.

Фахові або фонові знання також впливають на визначення рівня фаховості тексту. Якщо після ознайомлення з текстом нефахівцем більшість інформації залишається не зрозумілою, можна припустити, що текст є фаховим і потребує додаткового пошуку інформації для розуміння. Теж саме може трапитися і з фахівцем, нерозуміння фахового тексту фахівцем означатиме високий ступінь фаховості тексту. Знання інтертекстуальних зв'язків також сприяє розумінню та впливає на фаховість, вони тісно пов'язані з фаховим знаннями, оскільки для їх володіння потребується дослідження та вивчення фахової літератури та текстів. Метамовні рефлексії розглядаються як загальні процеси усвідомлення та використання мови. До метамовних рефлексій фахової медичної мови відносяться аналіз термінології, розуміння комунікативних стратегій та вивчення комунікативних контекстів [82, с. 103-109].

Оскільки у дослідженні розглядатимуться тільки фахові медичні тексти (не загальномовні), було вирішено дещо змінити структурну сітку фаховості, а саме залишити тільки одну оцінку у пункті “мала кількість фахових мовних

засобів” та прибрати одну оцінку у пункті “велика кількість фахових мовних засобів”. Також було видалено пункт “стилістичні засоби”, який не є релевантним для фахових мов, оскільки медичні фахові тексти є стилістично нейтральними та беземоційними. Розглядатимуться тексти медичної документації, у яких надаються лише твердження про стан здоров’я пацієнта, отже часто речення не пов’язані між собою, що впливає на зв’язність тексту, тому також були видалені пункти “когезія” та “комунікаційні методи”.

	Мала кількість фахових мовних засобів	Середня кількість фахових мовних засобів			Велика кількість фахових мовних засобів		
	1	2	3	4	5	6	7
Предмет					•		
Конвенціоналізація					•		
Фахові знання та інтертекстуальність							•
Фахова лексика							•
Щільність інформації						•	
Семіотика	•						

Взаємодія між відправником тексту й одержувачем						•	
Метамовні рефлексії						•	
Комунікаційні методи					•		

Таблиця 3 “Аналіз фаховості тексту 1” (див. Додаток А)

Текст 1 має назву Ärztlicher Entlassungsbrief (vorläufig) - Виписна епікриза (попередньо). Епікриза була створена в німецькій земельній лікарні від 08.08.2022 12:26, щоб окреслити інформацію щодо стаціонарного лікування пацієнтки, її діагнозу, здійсненого лікування, лікарських засобів, обстеження та рекомендацій. Вихідний текст чітко структурований, усі пункти мають назви, інформація подається стисло. Цільова група - лікарі, які розуміються у фаховій мові медицини, текст може використовуватися й пацієнткою, але зазвичай лікар пояснює інформацію, що подається в епікризі.

Визначивши цільову групу, взаємодію між відправником і одержувачем можна визначити на 6, оскільки вся інформація у тексті подана поступово та тезово, кожний важливий пункт має свій заголовок та виділяється жирним шрифтом, щоб лікареві можна було знайти потрібну інформацію, наприклад Aufnahmegrund Coxarthrosis grav. dext. - Підстави для госпіталізації правобічна Коксартроза тяжкого ступеня. В тексті використані стандартизовані скорочення, що будуть зрозумілі фахівцям: ND - Супутні діагнози, Z.n.- стан після. Документ, за потреби, може бути наданий хворому, але без фахових знань зрозуміти текст буде важко. Текст

містить велику кількість фахових термінів, скорочень та назв медикаментів. У тексті майже відсутні невербальні символи, оскільки текст був попередньо відформатований та наданий на переклад у форматі Word. При цьому у тексті присутні цифри, деякі з них позначають розмір, номер госпіталізації та кількість ліків з погляду математики, але є й такі, що цікаві з погляду семіотики. Як приклад цьому слугують 1-0-0, 1-0-0, 0-1-0, 0-0-0-1, 2-2-2. В цих цифрах приховане додаткове значення, такі схеми часто використовують для економії місця та часу написання в рекомендаціях щодо медикаментів. Наприклад, схема 1-0-0 має значення приймати медикамент 1 раз у три дні. Через присутність у тексті 1 схем, що потребують додаткового розуміння, семіотика тексту визначена на 3 бали. Конвенціоналізація визначена на 5 балів, оскільки текст добре структурований, вказується важлива інформація про пацієнта, місце лікування, перебіг хвороби та лікування. Ступінь фаховості першого тексту було визначено на 5 балів.

Наступним для розгляду пропонується другий текст (див. Додаток Б).

	Мала кількість фахових мовних засобів	Середня кількість фахових мовних засобів			Велика кількість фахових мовних засобів		
	1	2	3	4	5	6	7
Предмет					●		
Конвенціоналізація						●	
Фахові знання та інтертекстуальні					●		

сть							
Фахова лексика					•		
Щільність інформації						•	
Семіотика					•		
Взаємодія між відправником тексту й одержувачем						•	
Метамовні рефлексії				•			
Комунікаційні методи					•		

Таблиця 4 “Аналіз фаховості (див. Додаток Б)”

Текст 2 має назву NEUROLOGISCHER BEFUNDBERICHT - Результати неврологічного обстеження, його мета надати коротку інформацію щодо обстеження пацієнта: анамнезу, причину звернення, поради та висновки. Дата обстеження у тексті від 17.06.2015, результати обстеження надав фахівець неврологічного центру у Відні. Цільва група - лікарі-фахівці, інформація, як і у тексті 1 подається тезово, усі важливі пункти окреслені підрозділами, інформація, що потребує уваги виділена знаками оклику: Unbedingt Akut-Schädel-MRT mit Kontrastmittel !!! - Термінова МРТ головного мозку з контрастуванням!!!. Внизу тексту надається контактна інформація фахівця та ще нижче центру здоров'я.

Щільність інформації у тексті була визначена на 6 балів, для економії місця та часу тут були використані скорочення та номінальний стиль, наприклад Z.n. Sprachstörung und Sensibilitätsstörung im Gesicht - Стан після порушення мовлення та оніміння обличчя. Конвенціоналізація та взаємодія між відправником і одержувачем була також визначена на 6 балів, оскільки текст укладений з дотриманням норм оформлення документації такого типу: є шапка з інформацією отримувача, коротко окреслена причина звернення, в кінці є розгорнута контактна інформація.

Другий текст відрізняється від першого кількістю фахових термінів, текст може бути більш-менш зрозумілим для людини, що не має фахових знань у галузі медицини, тому фахові знання та лексика були визначені на 5 балів. Фаховість тексту визначена на 5,2 бала.

У тексті 2 присутні лого, печатка та підпис (див. Додаток Б), що належать до семіотики та потребують додаткової уваги при перекладі, тому семіотика визначена на 5 балів.

Аналіз ступеня фаховості тексту за конкретними ознаками допомагає перекладачам розставити акценти на важливих моментах у вихідному тексті: окреслити фахові терміни та, можливо, попередньо їх значення, визначити, до якої саме галузі відноситься медичний текст та дослідити фахову літературу цієї галузі для повного розуміння тексту, розглянути щільність інформації у вихідному тексті, використання скорочень, пасивного стану, номінативного стилю. У наступному пункті ми перейдемо до аналізу перекладів текстів, що були розглянуті у цьому пункті.

2.2 Аналіз перекладів фахових медичних текстів (на матеріалі виконаних напівпрофесійних перекладів)

Аналізуючи переклади, необхідно зосереджувати увагу на загальних та галузевих нормах перекладу. Серед загальних норм виокремлюють стильові та жанрові особливості перекладу та його мету. Студенти-магістри

як напівпрофесійні перекладачі зберегли лінійний характер структури, стильові та жанрові особливості оригіналу, а саме відсутність емоційно забарвленої лексики, щільність викладу інформації, формально-логічний стиль. При цьому, в деяких перекладах є упушення важливої інформації та порушення точності викладу інформації, скоріш за все через неповне розуміння фахової лексики. Приклад цьому є переклади 4 та 5 (див. Додаток 1):

<p>Aufnahmegrund Coxarthrosis grav. dext.</p>	<p>4. Спостерігається з приводу: коксартроз правого суглоба</p> <p>5. Підстави для госпіталізації: Коксартроз правого кульшового суглоба</p>
---------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Таблиця 5 “Приклади упушення інформації”

Перекладачі не розшифрували та не переклали скорочення grav. - важкого ступеня, не зазначивши важливої інформації, що стосується діагнозу. Цей приклад ще раз вказує на необхідність використання фахових джерел для розшифрування скорочень при перекладі.

Розгляньмо оригінал №1 і переклади детальніше (див. Додаток 1).

<p>Ärztlicher Entlassungsbrief (vorläufig) - назва документа</p>	<p>Варіант перекладу 1.1 Виписний епікриз (провізорний)</p>
-----------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------

Таблиця 6 “Приклади перекладу назви тексту 1.1”

<p>Ärztlicher Entlassungsbrief (vorläufig) - назва документа</p>	<p>Варіант перекладу 1.2 Виписний епікриз (попередньо)</p>
-----------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------

Таблиця 7 “Приклади перекладу назви тексту 1.2”

<p>Ärztlicher Entlassungsbrief (vorläufig) - назва документа</p>	<p>Варіант перекладу 1.3 Виписний епікриз (попередній)</p>
-----------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------

Таблиця 8 “Приклади перекладу назви тексту 1.3”

Ärztlicher Entlassungsbrief (vorläufig) - назва документа	Варіант перекладу 1.4 Виписна епікриза (попередньо)
---------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------

Таблиця 9 “Приклади перекладу назви тексту 1.4”

Ärztlicher Entlassungsbrief (vorläufig) - назва документа	Варіант перекладу 1.5 Виписний епікриз (тимчасовий)
---------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------

Таблиця 10 “Приклади перекладу назви тексту 1.5”

Перекладачі адаптували назву медичного документа до української мови, адже прямого відповідника назви “Ärztlicher Entlassungsbrief” в Україні немає, частіше використовується саме виписний епікриз, який має дещо інші норми оформлення та структуру. Виписний епікриз в Україні оформлюють зазвичай за формою: “Виписка із медичної карти амбулаторного (стаціонарного) хворого: форма № 027/о” [72].

У наступних таблицях розглянемо вступну частину документа, а саме оформлення інформації про пацієнтку у текстах оригіналу та перекладів та приклади виокремлення важливих пунктів.

Patientin: XXX XXX (W, 20. April 1966) Aufenthalt: Landesklinikum Mistelbach-Gänserndorf, Orthopädie	1.1 Пацієнтка: XXX XXX (стать: жінка, 20. Квітня 1966 народження) Місце госпіталізації: окружна клініка Містельбах-Генсерндорф, кафедра ортопедії
Stationär vom 2. August 2022 bis unbekannt, Aufnahmezahl: 2022014674	На стаціонарному лікуванні з 2 серпня 2022 р., ідентифікаційний номер госпіталізації: 2022014674
Allergien, Unverträglichkeiten und Risiken:	Алергії, непереносимості та ризики у пацієнтки:

Таблиця 11 “Приклади перекладу вступної частини 1.1”

<p>Patientin: XXX XXX (W, 20. April 1966)</p> <p>Aufenthalt: Landesklinikum Mistelbach-Gänserndorf, Orthopädie</p> <p>Stationär vom 2. August 2022 bis unbekannt, Aufnahmezahl: 2022014674</p> <p>Allergien, Unverträglichkeiten und Risiken:</p>	<p>1.2 Пацієнтка: XXX XXX (Ж, 20.04.1966 р. н.)</p> <p>Стаціонарне лікування у: Земельній клініці Містельбах-Гензердорф, ортопедичний відділ</p> <p>Від 02.08.2022 до _____, запис госпіталізації: 2022014674</p> <p>Алергії, непереносимості, ризики:</p>
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Таблиця 12 “Приклади перекладу вступної частини 1.2”

<p>Patientin: XXX XXX (W, 20. April 1966)</p> <p>Aufenthalt: Landesklinikum Mistelbach-Gänserndorf, Orthopädie</p> <p>Stationär vom 2. August 2022 bis unbekannt, Aufnahmezahl: 2022014674</p> <p>Allergien, Unverträglichkeiten und Risiken:</p>	<p>1.3 Пацієнтка: XXX XXX (20 квітня 1966 року народження)</p> <p>Місце госпіталізації Перебуває в Державній Земельній клініці в Гензерндорфі, район Містельбах, відділ ортопедії</p> <p>Госпіталізована від 2 серпня 2022 до сьогодні, Реєстраційний номер: 2022014674</p> <p>Алергія, непереносність препаратів, ризики:</p>
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Таблиця 13 “Приклади перекладу вступної частини 1.3”

<p>Patientin: XXX XXX (W, 20. April 1966)</p> <p>Aufenthalt: Landesklinikum Mistelbach-Gänserndorf, Orthopädie</p> <p>Stationär vom 2. August 2022 bis unbekannt, Aufnahmezahl: 2022014674</p> <p>Allergien, Unverträglichkeiten und Risiken:</p>	<p>1.4 Пацієнтка: XXX XXX (жін., 20 квітня 1966 р.)</p> <p>Заклад: державна лікарня Mistelbach-Gänserndorf, Земельна клініка (ортопедичне відділення</p> <p>Перебування в стаціонарі з 02.08.2022 до ... (невизначено), номер приймання 2022014674</p> <p>Алергії, непереносність і ризику:</p>
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Таблиця 14 “Приклади перекладу вступної частини 1.4”

<p>Patientin: XXX XXX (W, 20. April 1966)</p> <p>Aufenthalt: Landesklinikum Mistelbach-Gänserndorf, Orthopädie</p> <p>Stationär vom 2. August 2022 bis unbekannt, Aufnahmezahl: 2022014674</p> <p>Allergien, Unverträglichkeiten und Risiken:</p>	<p>1.5 Пацієнтка: XXX XXX (В, 20 квітня 1996 р.)</p> <p>Перебування на стаціонарному лікуванні в: Клініка міст Містельбах-Гензерндорф, відділення ортопедії</p> <p>На стаціонарному лікуванні з 2 серпня 2022 року і дотепер, номер реєстрації в лікарні: 2022014674</p> <p>Алергії, непереносимості та ризику:</p>
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Таблиця 15 “Приклади перекладу вступної частини 1.5”

У цих прикладах збережене форматування та поділ на підпункти тексту оригіналу. Перекладачі доповнюють деякі лексеми для їх природного звучання українською, наприклад, при відтворенні слова Aufenthalt та

Stationär. Термін “Orthopädie” вони також доповнюють словом відділ, оскільки в українській мові словосполучення відділ ортопедії вживається частіше у цьому контексті, аніж просто термін “ортопедія”. Термін “Landesklinikum” не має прямого відповідника українською, оскільки в Україні немає поділу на федеративні землі, у цьому випадку доречно було відтворення, запропоноване у перекладі 1.2: земельна клініка.

У наступних таблицях розглянемо кінцеву частину документа, яка не притаманна медичній документації в Україні (зазвичай у нас просто проставляється дата та підпис). Але в Україні надається документ/довідка з кодом та затвердженням, в Німеччині ж цей тип документа відноситься до “листів” від лікарів, тому має менш формальне забарвлення, ніж в Україні.

Bei Fragen kontaktieren Sie bitte: Abteilung für Orthopädie, Tel (Geschäftlich) 025 Unterzeichnet von:	1.1 Якщо у вас виникли питання звертайтеся на кафедру ортопедії, Тел. (Службовий) 025 Підписав:
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------

Таблиця 16 “Приклади перекладу кінцевої частини 1.1”

Bei Fragen kontaktieren Sie bitte: Abteilung für Orthopädie, Tel (Geschäftlich) 025 Unterzeichnet von:	1.2 Якщо у Вас виникнуть питання, звертайтеся до: Ортопедичний відділ Тел. 025 Підпис:
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------

Таблиця 17 “Приклади перекладу кінцевої частини 1.2”

Bei Fragen kontaktieren Sie bitte: Abteilung für Orthopädie,	1.3 Якщо виникнуть додаткові запитання, зверніться до відділу
-----------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------

Tel (Geschäftlich) 025 Unterzeichnet von:	ортопедії за номером телефону 025 Підпис:
----------------------------------------------	----------------------------------------------

Таблиця 18 “Приклади перекладу кінцевої частини 1.3”

Bei Fragen kontaktieren Sie bitte: Abteilung für Orthopädie, Tel (Geschäftlich) 025 Unterzeichnet von:	1.4 Якщо у Вас виникли запитання, звертайтеся: відділення ортопедії, Телефон (робочий) 025 Підписано ...:
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------


Таблиця 19 “Приклади перекладу кінцевої частини 1.4”

Bei Fragen kontaktieren Sie bitte: Abteilung für Orthopädie, Tel (Geschäftlich) 025 Unterzeichnet von:	1.5 Якщо у вас виникли запитання, зв'яжіться з нами: Відділення ортопедії, Тел (робочий) 025 Підписано:
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------


Таблиця 20 “Приклади перекладу кінцевої частини 1.5”

У перекладах тексту 1 збережена структура оригіналу, зокрема шапка, вступна частина, виокремлення пунктів, висновки, посилання на лікарів у кінці. В тексті подається назва підпункту і з новою строки знизу надається інформація щодо нього, у текстах перекладу таке форматування зберігається. Структура була збережена й через той факт, що процес перекладу відбувався у програмі MemoQ. Текст 1 був поданий на переклад у форматі Word, без логотипів, печаток та контактної зноски знизу, але він цікавий для розгляду перекладацьких помилок.


Розгляньмо оригінал №2 і переклади детальніше (див. Додаток 2).

	<p>2.1 /Логотип ЗДОРОВИЙ МОЗОК/</p>
-----------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------


Таблиця 21 “Приклади перекладу лого 2.1”

	<p>2.2 /Лого: мед. центр «Здоровий мозок»/</p>
-----------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------


Таблиця 22 “Приклади перекладу лого 2.2”

	<p>2.3 /Лого «Здоровий мозок» (Gesundes Gehirn)/</p>
-----------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------


Таблиця 23 “Приклади перекладу лого 2.3”

	<p>2.4 /Логотип: GESUNDES GEHIRN (ЗДОРОВИЙ МОЗОК)/</p>
-------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------

Таблиця 24 “Приклади перекладу лого 2.4”

	<p>2.5 /Емблема: Здоровий мозок/</p>
-------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------

Таблиця 25 “Приклади перекладу лого 2.5”

	<p>2.6 /емблема: GESUNDES GEHIRN/</p>
-------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------

Таблиця 26 “Приклади перекладу лого 2.6”

Перекладачі правильно відтворили логотип у тексті, дотримуючись норм відтворювання невербальних символів такого типу. В такому випадку

краще перекладати назву, що вказана на логотипі та в дужках надавати оригінал.

У кінці тексту присутні наступні невербальні символи: печатка та підпис, при чому печатка накладена на контактну інформацію лікаря.

<p>Für Rückfragen stehe ich jederzeit gerne zur Verfügung. <small>UNIV. DOZ.</small> DR. MED. UDO ZIFKO <small>FA F. NEUROLOGIE U. PSYCHIATRIE</small> Univ. Doz. Dr. Udo Zifko Facharzt für Neurologie und Psychiatrie <small>1190 WIEN, BILLROTHSTRASSE 78</small> <small>ORDINATION NACH VEREINBARUNG</small> <small>TEL 36036-6410</small></p>	<p>2.1 Доц. універ. д-р мед. Удо Ціфко лікар-фахівець в галузі неврології та психіатрії /Підпис/ /Штамп/</p>
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Таблиця 27 “Приклади перекладу печатки та підпису 2.1”

<p>Für Rückfragen stehe ich jederzeit gerne zur Verfügung. <small>UNIV. DOZ.</small> DR. MED. UDO ZIFKO <small>FA F. NEUROLOGIE U. PSYCHIATRIE</small> Univ. Doz. Dr. Udo Zifko Facharzt für Neurologie und Psychiatrie <small>1190 WIEN, BILLROTHSTRASSE 78</small> <small>ORDINATION NACH VEREINBARUNG</small> <small>TEL 36036-6410</small></p>	<p>2.2 Доц. унів. д-р. Удо Цифко Лікар-спеціаліст неврології та психіатрії</p> <p><i>/Печатка: Доц. унів. д-р. мед. Удо Цифко * Відділ неврології та психіатрії * 1190 Відень, вул. Білльротштрассе, 78 * Прийом за попереднім записом * тел.: 36036-6410/</i></p>
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Таблиця 28 “Приклади перекладу печатки та підпису 2.2”

<p>Für Rückfragen stehe ich jederzeit gerne zur Verfügung. <small>UNIV. DOZ.</small> DR. MED. UDO ZIFKO <small>FA F. NEUROLOGIE U. PSYCHIATRIE</small> Univ. Doz. Dr. Udo Zifko Facharzt für Neurologie und Psychiatrie <small>1190 WIEN, BILLROTHSTRASSE 78</small> <small>ORDINATION NACH VEREINBARUNG</small> <small>TEL 36036-6410</small></p>	<p>2.3 Викладач уні-ту, д-р Удо Ціфко Лікар-невролог та психіатр</p> <p><i>/Печатка: Викладач уні-ту* Д-р мед. наук Удо Ціфко* Лікар-невролог та психіатр* 1190 Відень, Білльротштрассе 78*</i></p>
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

	<p><i>Прийом за попередньою домовленістю* Тел.: 36036 6410/</i></p>
--	---------------------------------------------------------------------

Таблиця 29 “Приклади перекладу печатки та підпису 2.3”

<p>Für Rückfragen stehe ich jederzeit gerne zur Verfügung. <small>UNIV. DOZ.</small> DR. MED. UDO ZIFKO <small>FA F. NEUROLOGIE U. PSYCHIATRIE</small> Univ. Doz. Dr. Udo Zifko Facharzt für Neurologie und Psychiatrie <small>1190 WIEN, BILLROTHSTRASSE 78</small> <small>ORDINATION NACH VEREINBARUNG</small> <small>36036 6410</small></p>	<p>2.4 Доцент доктор Удо Ціфко</p> <p>Фахівець з нейрології та психіатрії</p> <p><i>/Печатка: д-р.мед.н. Удо Ціфко</i></p> <p><i>Фахівець з нейрології та психіатрії</i></p> <p><i>1190 Відень, вул. Billrothstrasse 78</i></p> <p><i>прийомні години за домовленості</i></p> <p><i>22.36036.64.10/</i></p> <p><i>/Підпис/</i></p>
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Таблиця 30 “Приклади перекладу печатки та підпису 2.4”

<p>Für Rückfragen stehe ich jederzeit gerne zur Verfügung. <small>UNIV. DOZ.</small> DR. MED. UDO ZIFKO <small>FA F. NEUROLOGIE U. PSYCHIATRIE</small> Univ. Doz. Dr. Udo Zifko Facharzt für Neurologie und Psychiatrie <small>1190 WIEN, BILLROTHSTRASSE 78</small> <small>ORDINATION NACH VEREINBARUNG</small> <small>36036 6410</small></p>	<p>2.5 Доц. ун. доктор Удо Ціфко</p> <p><i>/Підпис/ Спеціаліст з неврології та психіатрії /Печатка: Доктор Удо Ціфко Відділення неврології та психіатрії 1190 Відень, Вулиця Більротштрассе, 78</i></p> <p><i>Ординатура, за записом/</i></p>
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Таблиця 31 “Приклади перекладу печатки та підпису 2.5”

<p>Für Rückfragen stehe ich jederzeit gerne zur Verfügung. <small>UNIV. DOZ.</small> DR. MED. UDO ZIFKO <small>FA.F. NEUROLOGIE U. PSYCHIATRIE</small> <small>1190 WIEN, BILLROTHSTRASSE 78</small> <small>ORDINATION NACH VEREINBARUNG</small> <small>36036.6410</small></p> <p>Univ. Doz. Dr. Udo Zifko Facharzt für Neurologie und Psychiatrie</p>	<p>2.6 Спеціаліст з неврології та психіатрії</p> <p><i>/підпис/</i></p> <p>/Печатка: Док. Удо Зіфко* Спеціаліст з неврології та психіатрії *1190 Відень Більротштрассе 78* Консультація за попереднім записом *36036.6410 /</p>
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Таблиця 32 “Приклади перекладу печатки та підпису 2.6”

Текст 2 не такий великий, але цікавий для розгляду збереження його форматування, перекладачі описали логотип, печатку, підпис та зноску з контактною інформацією знизу, дотримуючись усіх норм їх відтворення, що є правильним перекладацьким рішенням у перекладі медичної документації.

Текст 2 надавався на переклад у форматі зображення, тому, зазначимо, що перед початком процесу перекладу перекладачі переформатували зображення на формат Word, відтворили підпис, логотипи та печатки та потім почали процес перекладу.

Цікавим для відтворення були скорочення Dr.med. та Univ.Doz.Dr.. В Німеччині на ступінь людини звертається багато уваги, навіть в листах електронної пошти люди дописують свої ступені, що не так розповсюджено в Україні. В більшості міст Німеччини також є Universität Kliniken - університетські лікарні, де викладають лікарі-фахівці, що одночасно працюють в цих клініках. Dr.med. розшифровується як Doktor der Medizin, цей академічний ступінь отримують додатково більшість студентів медичних закладів і він схожий до ступеня Доктора з Медицини в Україні.

Тому при відтворенні цього скорочення можна вдатись до адоптації та відтворити його відповідником д-р мед. Скоріш за все, скорочення Univ.Doz.Dr. - це ступінь як викладача в університеті, але просто як “викладач” відтворювати це скорочення не варто, оскільки в оригіналі наданий академічний ступінь лікаря, тому відтворити скорочення як “доц.ун.д-р” буде доречно. В німецькомовних медичних документаціях часто зазначають у кінці “Ordination nach Vereinbarung”. Такі кліше слід адаптувати до цільової мови, як це зробили більшість перекладачів, “Ординатура”, як зазначено в прикладі перекладу 2.5 буде незрозумілим та незвичним для цільової аудиторії. Щодо відтворення спеціальності лікаря-фахівця: Faf Neurologie u. Psychiatrie, деякі перекладачі не розшифрували скорочення Faf та оминули влучного у цьому випадку слова “фахівець”, а переклали його, користувавшись описовим прийомом.

Щодо внутрішньої структури тексту, багато речень тексту оригіналу побудовані за допомогою номінативного стилю, що часто застосовується у фахових текстах для забезпечення стислості, лаконічності та безособовості тексту.

Bis zur klin. Kontrolle Mobilisierung mit 2 Unterarmstützkrücken und Einnahme von Xarelto 10mg 1x tgl.	1.1 До клінічного огляду пересуватися на 2 милицях та приймати Ксарелто 10 мг 1 раз на день.
--------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------

Таблиця 33 “Приклади номінативного стилю 1.1”

Bis zur klin. Kontrolle Mobilisierung mit 2 Unterarmstützkrücken und Einnahme von Xarelto 10mg 1x tgl.	1.2 До дати клінічного обстеження слід проводити розробку суглоба за допомогою ортопедичних милиць та вживати препарат Xarelto 10 мг 1 табл./ день.
--------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Таблиця 34 “Приклади номінативного стилю 1.2”

<p>Bis zur klin. Kontrolle Mobilisierung mit 2 Unterarmstützkrücken und Einnahme von Xarelto 10mg 1x tgl.</p>	<p>1.3 До повторного огляду пересуватися на милицях та приймати препарат Ксарелто (Xarelto) 10 мг по 1 табл. на добу.</p>
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Таблиця 34 “Приклади номінативного стилю 1.3”

У перекладах не збережений номінативний стиль, оскільки використання дієслів в українській мові звучить більш природно та локалізовано. Слова, утворені номінативним стилем виконують функцію статичності, що дозволяє зосередитись на фактах [27].

Номінативний стиль є одною з ознак щільності викладення інформації, до ознак також відносяться короткі речення, викладені тезово, із зазначенням найрелевантнішої інформації. На щільність викладення інформації вказує й велика кількість скорочень, перекладачі розшифровують скорочення та відтворюють їх у повній формі для розуміння перекладу цільовою аудиторією, тому речення тексту перекладу значно довші.

<p>1. Klin. Kontrolle am 13.9.2022 um 9 Uhr in der orthopäd. Ambulanz, wenn möglich ad OA Dr. Lippert.</p>	<p>1.1 Клінічний огляд в ортопедичній клініці 13.9.2022 о 9 годині ранку, за можливості потрапити на прийом до лікаря-ортопеда Ліпперта.</p> <p>1.2 Клінічне обстеження 13.09.2022 о 9:00 в ортопедичному відділі амбулаторії. Якщо можливо, зверніться до головного лікаря д-р. Ліпперта.</p>
------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

	<p>1.3 13.09.2022 о 9:00 в ортопедичній амбулаторії, за можливості, у лікаря-ортопеда Д-ра Ліпперта.</p>
<p>2. Im klinisch-neurologischen Status Hinweise für eine Hemianopsie nach rechts.</p>	<p>1.1. Клінічний неврологічний статус свідчить про геміанопсію в правому оці.</p> <p>1.2 <u>Клінічний неврологічний огляд</u> показав ознаки геміанопсії справа.</p> <p>1.3 В клінічно-неврологічному статусі є вказівки на правобічну геміанопсію.</p> <p>1.4 <u>Клініко-неврологічний статус</u> свідчить про геміанопсію справа.</p>
<p>3. ND: arterielle Hypertonie Z.n. Thyreoidektomie Hypothyreose</p>	<p>1.1 Супутні захворювання: артеріальна гіпертензія Стан після тироїдектомії Гіпотиреоз</p> <p>1.2 Супутні діагнози: артеріальна гіпертензія. Стан після тироїдектомії. Гіпотиреоза</p>

Таблиця 35 “Приклади дотримання щільності викладу інформації та емоційної нейтральності перекладу”

Речення перекладу є довшими за речення оригіналу, перекладачі відтворюють скорочення у повній формі, додають дієслова та іменники для повного розуміння тексту, використовують українські кліше. Оскільки переклади використовувалися під час навчання і їх мета була практика медичного перекладу, то відтворення речень і термінів у повній формі є гарним рішенням. У прикладі 1, перекладачі 1.1 та 1.3 випустили інформацію при відтворенні скорочення ОА (головний лікар), що є випущенням інформації. У прикладі 2 перекладач 1.3 зберіг номінальний стиль речення оригіналу, який не так часто використовується в українській мові та є незвичним.

В текстах оригіналу більше використовується номінативний стиль, аніж пасивний стан, але він присутній у висновку та рекомендаціях “Am 8.8.2022 kann die Patientin in häusliche Pflege entlassen werden.” -

1.1 “3 8.8.2022 року пацієнтку можна виписати під домашній нагляд.”

1.2 “08.08.2022 пацієнтку виписали на домашнє лікування.”

1.3 “08.08.2022 пацієнтку буде виписано з клініки для домашнього догляду.”

1.4 “08.08.2022 пацієнтка може бути виписана з лікарні та проходити догляд вдома.”

1.5 “8.8.2022 пацієнтку можна виписати для домашнього догляду.”

У перекладах 3 та 4 перекладачі зберігають пасивну конструкцію, якої краще уникати в українській мові, адже, як зазначає К. Городенська домінантне становище мають посідати активні конструкції, оскільки вони становлять типологічну ознаку синтаксису сучасної української мови [17].

В перекладі 1.2 перекладач знайшов правильне рішення щодо відтворення пасивного стану, але порушив часову форму, зазначивши конструкцію у минулому часі замість майбутнього. Речення оригіналу

утворене у теперішньому часі, але оскільки форма майбутнього часу в німецькій мові не дуже розповсюджена, необхідно розуміти, що в реченні вказують на дію в майбутньому, це свідчить і попередній контекст і сама назва тексту оригіналу “Ärztlicher Entlassungsbrief (vorläufig)” - “Виписна епікриза (попередньо)”. Якщо зазначити правильну часову форму, пасивну конструкцію оригіналу можна відтворити наступним чином: “Пацієнтку виписують”.

Більшість назв хвороб з тексту оригіналу, були відтворені за допомогою прийому транслітерації: Thyreoidektomie - тироїдектомія, Hypertonie - гіпертензія, Hypothyreose - Гіпотиреоз. Ці терміни є інтернаціоналізмами, що розглядалися у розділі 1, у різних мовах вони мають майже однакове звучання та написання, залежно від особливостей мови, наприклад: Tiroidectomía (ісп.), Thyroidectomy (англ.), Thyroïdectomie (франц.).

В цьому пункті були зазначені особливості текстів оригіналу та їх перекладу, ми проаналізували зовнішню та внутрішню структури текстів, їх стильові та жанрові особливості. Були наведені багато прикладів зі створених перекладів, в них можна помітити неточності у відтворюванні термінів, тож у наступному пункті розглядатимуться помилкові перекладацькі рішення у перекладах двох текстів.

2.3 Визначення помилкових перекладацьких рішень у напівпрофесійних перекладах

У перекладознавстві типи перекладацьких помилок узагальнено поділяють на два типи: 1. Помилки, інтерференції.

2. Помилки, пов’язані зі структурою мови перекладу.

Оскільки ми розглядаємо фахові медичні тексти, до другого типу помилок можна додати складність термінології та її відтворювання. У цьому пункті розглядатимуться помилки та неточності у відтворенні фахової термінології.

У перекладах студентів-магістрів було виявлено однакове помилкове перекладацьке рішення у відтворенні слова *Unverträglichkeiten*, яке зустрічається у тексті оригіналу та перекладу двічі. У всіх перекладах слово відтворене, як “непереносимість”.

Насправді при пошуку слова “непереносимість” в Інтернеті, можна знайти багато сайтів, які використовують його, наприклад сайти клінік, сайт «Фармацевтична енциклопедія» [67], система машинного перекладу DeepL [75], онлайн-бібліотека «Горих» [41], сайт Educalingo [79] надають прийнятний еквівалент «несумісність». Інше відтворення терміна можна знайти в німецько-українському словнику з медицини М. Сайка [58], а саме «нестерпність». У МКХ-10 [39] зазначене слово «непереносимість»: E74.1 Спадкова непереносимість фруктози, E73 Непереносимість лактози, але в німецькому ICD - 10 [83] зазначене слово «Intoleranz», а не “*Unverträglichkeiten*”: E74.1 Hereditäre Fruktoseintoleranz, E73. Laktoseintoleranz. «Непереносимість» у МКХ-10 вживається у словосполученнях, але все ж таки варіант відтворення «нестерпність» є більш українізованим та вдалим. Відтворення терміна таким чином у перекладах студентів-магістрів можна пояснити тим, що слово “непереносимість” є більш поширеним, воно вживається в багатьох джерелах і в усному мовленні. Але слово є русизмом, тому слова такого типу необхідно перевіряти в спеціалізованих словниках і стандартах.

Наступним для розгляду буде термін “Coxarthrosis grav. dext”, який вже наводився в пункті 2.2, як приклад упущення інформації. Студенти-магістри переклали цей термін по-різному: “*Коксартроз правого кульшового суглоба з важким перебігом*”, “*Важкий артроз правого кульшового суглоба*”, “*Серйозний коксартроз правого кульшового суглоба*”, “*Коксартроз правого суглоба*”, “*Коксартроз правого кульшового суглоба*”. Для адекватного відтворювання цього терміна, необхідно для початку розібратися з терміном “Coxarthrosis - Коксартроз”, що, згідно з

МКХ-10 має дві назви - артроз кульшового суглоба або коксартроз [39]. Тобто, термін коксартроз стосується тільки кульшового суглоба і не потребує повторення цієї інформації. Вдале відтворення терміна було у перекладі 2: *артроз правого кульшового суглоба*, перекладач оминув повторення, використавши інший термінологічний відповідник. У МКХ-10 до терміна коксартроз вживаються слова “однобічний” та “двобічний”, отже з них можна утворити слово “правобічний” і залишити термін “правобічний коксартроз” для щільності інформації. Різні варіанти відтворення у перекладах має також й скорочення “grav.” - *gravierend, gravitatisch*. Сутність та значення зберігаються у перекладах і вони будуть зрозумілі цільовій аудиторії (лікарям), але більш нормативним та стандартизованим відповідником буде словосполучення “тяжкого ступеня”, яке не використали в жодному перекладі.

Цікавим для розгляду буде речення “Alpha-Schaft Valgus Gr. 4 / Alpha-Pfanne 50 / Keramik-Inlay 44-36 / Keramik-Kugel 36 S”, одне з найважчих у тексті оригіналу, адже потребує пошуку додаткової інформації та додавання пояснень у перекладі (див. Додаток 1). Напівпрофесініми перекладачами були запропоновані такі переклади:

1.1 Коса ніжка ендопротезу Alpha-Schaft Valgus, розмір 4 / штучна кульшова чашка Alpha-Pfanne 50 / керамічний вкладиш Keramik-Kugel 36 S / керамічна головка Keramik-Kugel 36 S.

1.2 Стержень суглоба Alpha-Schaft Valgus Gr. 4 / чашка Alpha-Pfanne 50 / керамічна вкладка 44-36 / голівка протеза 36 S.

1.3 Alpha-Schaft Valgus Gr. 4/ Alpha-Pfanne 50 / Keramik-Inlay 44-36 / Keramik-Kugel 36 S.

1.4 Протез кульшового суглоба Alpha-Schaft імплантований у вальгусному положенні, розмір 4 / кульшова западина Alpha 50 / керамічний імплант 44-36 / керамічна головка діаметром 36 мм, розмір S.

1.5 система Alpha-Schaft, Valgus, розмір 4 / чашка альфа розмір 50 / керамічна вкладка розмір 44-36 / керамічна кулька розмір 36 S.

Помилкове перекладацьке рішення допущено у перекладі 1.3, перекладач не додав ніяких пояснень та інформації до термінів, скоріш за все речення не буде зрозумілим цільовій аудиторії. Перекладачі інших текстів намагалися відтворити назви та розшифрувати скорочення, але в перекладі 1.2 також не були додані пояснення до скорочень Gr. 4, 36 S, що позначають розмір та є важливою інформацією для цільового тексту, тому мають бути розшифровані та перекладені. Інші перекладацькі рішення були зроблені в правильному напрямку, перекладачі розшукували інформацію та намагалися пояснити значення назв у перекладі. Все ж таки, в перекладах є неточності та помилки, на які, скоріш за все вплинув брак інформації щодо протезів в інтернеті та використаних джерелах. Узагальнене пояснення назви Alpha-Schaft Valgus “протез” є можливим, але ще краще уточнити яка саме це частина. Вдале рішення знайшов перекладач 1.1: ніжка (ендопротезу), останнє слово в дужках не є обов’язковим, адже розглядуване речення подається у вихідному тексті в дужках як пояснення щодо складу ендопротеза. Слово “вкладиш” та “чашка”, що зустрічаються у перекладах 1.1, 1.2, 1.5 будуть, звісно, зрозумілі цільовій аудиторії, але занадто русифіковані й термінологічно неправильні. В анатомічній терміносистемі немає слова “чашка”, зустрічається термін “чашечка” (Calices renales majores - великі ниркові чашечки), який не застосовується до суглобів, а також “чашоподібний” (Articulatio cotylica - чашоподібний суглоб). У перекладі правильніше буде застосувати слово “чаша”, яке вживається до суглобів. Замість слова “вкладиш” доречніше використовувати більш український варіант “вкладка”. Термін “Keramik-Kugel” майже у всіх перекладах, окрім 1.5, відтворений правильно, у перекладі 1.2 перекладач зробив упущення слова “керамічна”, чого не слід

було робити, оскільки інформація щодо матеріалу частини протеза важлива, в такому випадку краще її продублювати.

У перекладі 1.4 та 1.5 термін “Orthopädie” відтворений термінологічно неправильно як “відділення”, слово є русизмом, але його часто можна почути та побачити на сайтах лікарень і в інтернеті. Правильніше вживати слово “відділ”. До речі, у цьому випадку перекладачі використовують перекладацьку трансформацію додавання, у вихідному тексті відсутнє слово “відділ”, у німецькомовних текстах частіше можна зустріти слово “Klinik für z.B. Orthopädie” або ж просто назву фаху відділу. Відтворення терміна українською потребує локалізації, оскільки для цільової аудиторії слово “відділ” звичніше.

Скорочення ND - супутня діагноза у більшості перекладах відтворене правильно. Згідно з Doc.Check, скорочення має декілька значень: Notfalldiagnostik (невідкладне обстеження), Nebendiagnose (супутня діагноза), Neck Dissection (розсічення шиї), Nosokomiale Diarrhö (нозокоміальна діарея). Відповідник підбирається згідно з контекстом, перекладачі впорались з цим. У перекладі 1.2 перекладач відтворює термін як “супутні захворювання”, що також можливо, але, термін “супутня діагноза” є еквівалентним оригіналу. Також необхідно звертати увагу на те, що надалі подається декілька діагнозів, тобто відтворювати скорочення необхідно в множині “супутні діагнози”, у перекладі 1.4 це не врахувалося. При відтворенні слова “Klammernentfernung” також зустрічаються помилки: зняття хірургічних скоб, видалення операційних дужок, зняття скоб, видалення скоб (2). У вихідній мові до складу терміна входять два слова, отже щоб відтворити термін українською, треба знайти еквівалентні відтворення обох слів. Слово “Klammer” відтворюють і як “дужка” і як “скоба”, тут важливий процес дослідження, як саме термін називається в хірургічній терміносистемі. Еквівалентом буде термін “хірургічні скоби”, що застосовуються для закриття розрізів після операції та мають бути

видалені лікарем. Поняття “операційні дужки” рідко зустрічається. Слово “Entfernung” має різні варіанти відтворення, їх можна знайти у Медичному словнику [58, с. 41] - витин, вирізання, виймання, виривання, видалення, зняття. Останній відповідник використовується у контексті до швів, а отже й до скоб.

Досліджуючи переклади, помітно, що багато анатомічних термінів та назв хвороб, відтворення яких можна знайти у словниках та стандартах, відтворені правильно, що свідчить про те, що студенти правильно використовували фахові джерела. Стосовно загальноновживаних слів, що часто використовуються зокрема і в медичній мові, деякі відтворені неправильно, з використанням русизмів. Як приклад слугує слово Einnahme (von Xarelto) - приймати (2), вживати, прийом, приймання. Правильний відповідник “вживати” (ще можна “вживання”) був зазначений лише в одному перекладі, його можна знайти й у словнику [58].

У перекладах тексту 1 багато цікавих та спірних термінів, що потребували розгляду. Частіше за все помилки траплялися при відтворенні термінів, що не мають усталених відповідників в українській мові та потребують додаткового дослідження (наприклад, Klammernentfernung, Keramik-Inlay 44-36 / Keramik-Kugel), або ж при відтворенні термінів, які навпаки мають декілька відповідників та мають пасувати до контексту (наприклад, Unverträglichkeit, Einnahme).

Переклади тексту 2 (див. Додаток 2) також цікаві для розгляду та мають свої особливості. Цікавими для розгляду будуть одразу два стандартизованих терміни, що у тексті оригіналу вживаються поруч, але аналіз їх відтворення буде виконуватись по черзі: Colon Carcinom -

2.1 злісний новоутвір ободової кишки,

2.2 злоякісне новоутворення ректосигмоїдного з'єднання,

2.3 карцинома ободової кишки,

2.4 рак товстої кишки,

2.5 карцинома товстої кишки,

2.6 рак товстої (ободової) кишки.

Перекладацькі рішення двох термінів відрізняються один від одного, хтось однаково відтворює термін Colon, хтось термін Carcinom, але однакових відтворень термінів немає, до того ж тільки один переклад містить стандартизовані терміни. Почнемо розгляд з анатомічного терміна “Colon”, що в німецькій запозичений з латинської мови. В анатомічній класифікації Anatom.ua [3] та у Медичному словнику [58, с. 30] термін відтворюється як “ободова кишка”. Системи машинного перекладу Google Translate, DeepL та Reverso надають відтворення слова як “товста кишка”, що є невірним, але й перекладачі фахових текстів не мають довіряти системам машинного перекладу. Щоб знайти правильний термінологічний відповідник в українській мові, необхідно розуміти різницю між ободовою та товстою кишкою, тобто між Colon та *intestinum crassum* (нім. *der Dickdarm*). Згідно з Anatom.ua [3], товста кишка (*intestinum crassum*) складається з трьох відділів: сліпа кишка, ободова кишка і пряма кишка. Тобто, відтворюючи термін Colon, як “товста кишка”, перекладач узагальнює подану інформацію, чого не варто робити у відтворенні медичної термінології, особливо діагнози. Відтворення терміна як ректосигмоїдне з'єднання у перекладі 2.2 є також неправильним, оскільки цей термін має інше анатомічне визначення: перехідна зона між сигмоподібною та прямою кишкою. Термін “Carcinom” також містить відповідник у класифікації МКХ-10 [39] та у Медичному словнику [58, с. 27] : карцинома. У класифікації МКХ-10 [39] під кодом D01.0 є стандартизоване відтворення терміна Colon Carcinom: Carcinoma ... Kolon - карцинома ... ободової кишки. До речі, під кодом D01.0 можна знайти ймовірне пояснення помилкового перекладацького рішення у перекладі 2.2: D01.0 Kolon Exkl.: Rektosigmoid, Übergang (D01.1) - D01.0 Ободової кишки Виключено: ректосигмоїдного з'єднання (D01.1). Цей термін додали до

іншого коду і він має інше відтворювання німецькою мовою. Взагалі, для не фахівців у медичній галузі терміни рак, новоутвір, новоутворення, карцинома - це більш-менш однакові поняття, що позначають “страшну” хворобу, але в процесі медичного перекладу потрібно розрізняти ці поняття для термінологічного та стандартизованого відтворювання. Під кодом C18.2 у МКХ-10 [39] зазначений термін “Bösartige Neubildung C18.2 Colon ascendens” - “Злоякісне новоутворення C18.2 Висхідної ободової кишки”, отже слово “новоутвір” є стандартизованим, але не є відповідником до слова “Carcinom”. До речі, М.Сайко [58] пропонує нам більш українізоване відтворювання терміна Neubildung - новотвір. У перекладах 4 та 6 перекладачі вживають спрощений термін “рак”. У класифікаціях МКХ-10 [39] та ICD-10 [83] слово подане у додатках або поясненнях, але не з кодами. До того ж слово є відповідником німецькому слову “Krebs”, хоча М.Сайко Медичний словник [58] відтворює термін Krebs як “карцинома”. Отже, тільки у перекладі 2.3 перекладач правильно відтворив термін.

Цікавим у тексті 2 був також термін TIA - RF -

1. транзиторна ішемічна атака - фактори ризику (2)
2. транзиторна ішемічна атака (TIA) - Ревматоїдний фактор?
3. транзиторна ішемічна атака правої сторони.
4. ризик розвитку TIA
5. Транзиторна Ішемічна Атака

Почнемо зі змістових помилок в перекладі 3 та 5. У перекладі 3 перекладач неправильно відтворив скорочення RF, тим самим спричинивши викривлення змісту. Як зазначалося у попередньому пункті, тексти для перекладу були подані у форматі зображення, яке треба було спочатку переформатувати у формат PDF, а потім у Word. Перекладач тексту 3

зазначив, що при переформатуванні документа скорочення RF змінилося на RE, він не перевіряв переформатований текст і почав процес перекладу. Це вказує на той факт, що перед перекладом необхідно перевіряти інформацію, особливо коли текст переформатовується, оскільки це може призвести до викривлення контексту. Перекладач п'ятого перекладу вирішив не відтворювати скорочення RF, спричинивши упушення важливої інформації. До того ж у перекладі 5 неправильно відтворене слово “Ішемієчна”. Є припущення, що слово було відтворене самостійно шляхом “українізації” терміна-русизму. Всі складові терміна у перекладі 5 написані з великої літери, що також є неправильним, адже написання хвороб з великої букви характерно тільки для прізвищ у термінах-епонімах.

Скорочення ТІА є в українській мові, але, оскільки ця інформація зазначена у висновку, а отже є дуже важливою, краще розшифрувати скорочення для повного розуміння терміну цільовою аудиторією. Є ще один фактор, чому не слід використовувати скорочення ТІА без додаткових пояснень. У ICD-10 [83] під кодом G45 є термін *Transitorische ischämische Attacke* [ТІА], що має стандартизований відповідник у МКХ-10 [39] Транзиторні ішемічні напади. Хоча, на сайтах медичних установ, а також у настанові міністерства охорони здоров'я [65] зазначено саме “атака”. Отже, в такому випадку краще використовувати стандартизований відповідник, тим паче, що він є більш природним для української мови.

Скорочення RF також викликало труднощі у перекладачів. У двох перекладах його не зазначили, а у перекладі 2 неправильно розшифрували. Щоб зрозуміти неправильно перекладацьке рішення у перекладі 2, необхідно розглянути значення скорочення RF:

- Raumforderung – ущільнення [58]
- Releasing-Faktor - рилізінг-фактор

- Rheumafaktor - ревматоїдний фактор
- Risikofaktor - фактор ризику

У перекладі 2 перекладач неправильно розшифровував скорочення, спричинивши цим викривлення контексту. Скоріш за все це трапилося через неповне розуміння термінології, оскільки ревматоїдний фактор (аутоантитіла, які виробляє імунна система людини [50]) у даному контексті не має відношення до ішемічного нападу.

У цьому пункті були проаналізовані найпоширеніші та найцікавіші помилкові перекладацькі рішення напівпрофесійних перекладачів. Для того, щоб дізнатися, що саме вплинуло на прийняття тих чи інших рішень, серед шести студентів було проведене опитування щодо процесу перекладу. Його результати будуть оголошені в наступному пункті.

Висновки до розділу 2

У розділі 2 було проведено детальний аналіз фаховості вихідних медичних текстів, перекладів медичних текстів з метою виявлення основних стратегій перекладу та помилкових перекладацьких рішень. Аналіз фаховості текстів проводився за допомогою моделі S. Halkiouroulou та її структурної сітки. У таблицях було визначено кількість балів до кожного пункту сітки, а потім визначена загальна кількість балів фаховості текстів: текст 1 отримав 5 балів, а текст 2 5,2 бала. Аналіз такого типу допомагає перекладачам звернути увагу на важливі ознаки фаховості у вихідному тексті та опрацювати їх для кращого розуміння перекладацького замовлення.

У розділі 2 також були розглянуті стильові та жанрові особливості перекладів, а саме збереження лінійного характеру структури текстів, відсутність емоційно забарвленої лексики, формально-логічний стиль, дотримання щільності інформації. До кожної особливості були наведені приклади із текстів перекладів. Також були розглянуті невербальні символи

та їх відтворення перекладачами: логотип, печатка та підпис. Загалом перекладачі впоралися зі збереженням зовнішньої структури оригіналу, але у перекладах спостерігається розбіжність в окремих лексемах та кліше, особливо при відтворенні частовживаних словосполучень на початку або наприкінці текстів. Іноді у текстах перекладів спостерігалось упущення важливої інформації перекладачами.

В останньому пункті розділу 2 були визначені помилкові перекладацькі рішення, у більшості розглядалися помилки та неточності у відтворенні фахової термінології. Зважаючи на результати пункту 2.3, було створено опитування у вигляді гугл форми для визначення факторів, що вплинули на помилкові перекладацькі рішення. Основні перекладацькі помилки були виявлені при відтворенні складних і складених термінів, що (а) не мають відповідників в українській мові; (б) термінів, що мають декілька словникових та узуальних (часто вживаних) відповідників, не зафіксованих у словнику. Виявилося, що при відтворенні останніх, перекладачі використовують відповідники-русизми, що здебільшого уживаються у розмовній мові. Труднощі виникли й під час відтворення скорочень, особливо тих, що мають декілька значень у німецькій мові. Усі помилкові перекладацькі рішення були проаналізовані та до них були запропоновані авторські варіанти перекладу.

РОЗДІЛ 3 АНАЛІЗ ПОМИЛКОВИХ ПЕРЕКЛАДАЦЬКИХ РІШЕНЬ

3.1 Результати опитування колежанок та колеги щодо процесу перекладу

Питання в опитуванні стосувалися самого процесу перекладу та окремих здійснених перекладацьких помилок, що були зазначені у пункті 2.3.

Спочатку розглянемо загальні питання щодо процесу перекладу.

Опитування для визначення факторів помилкових перекладацьких рішень

В I U ⇄ ✕

Опис форми

⋮

Які джерела для пошуку інформації та відтворень Ви використовували під час перекладу? В "інше" напишіть більш детально, до яких джерел Ви зверталися найчастіше.

- Фахові німецько-українські медичні словники
- Класифікації та номенклатури
- Фахові українські медичні сайти
- Фахові німецькі медичні сайти
- Системи машинного перекладу та онлайн словники
- Інше...

Рис. 1. Анкета-опитувальник для студентів-магістрів

По перше, питання щодо джерел, які були використані для перекладу. 5 студентів із 6 використовували машинний переклад та онлайн словники, 4 студенти використовували класифікації та номенклатури, фахові українські медичні сайти та фахові німецькі медичні сайти, два студенти, зокрема, уточнили, що використовували сайт DocCheck [78] та один студент уточнив, що використовував класифікації МКХ-10 [39], ICD-10 [83], Anatom.ua [3]. Половина студентів, тобто 3 користувалася фаховими німецько-українськими медичними словниками під час перекладу. Здійснення остаточного варіанту перекладу займало в середньому від 3 до 5 годин. Також для студентів виявилось досить важким дотримати зв'язність тексту та щільність інформації, ступінь важкості 4 студенти

оцінили на 7 із 10, 1 студент на 6 та один на 8. Одним із факторів, чому дотримання зв'язності тексту виявилось важким, є недостатнє розуміння тексту перед початком та після закінчення перекладу (див. відповідне питання в анкеті). Перед початком перекладу 3 студенти розуміли текст на 30%, 2 студенти на 50% та один студент на 70%. Цікаво, що після завершення перекладу жоден студент не розумів текст на 100%, навіть після пошуку визначень та інформації до термінів, але, все одно, текст став зрозумілішим: 5 студентів розуміли текст на 90% та 1 на 70%. З цієї причини було важко дотримати зв'язність та щільність інформації у тексті, оскільки в кожному реченні присутні терміни, які потрібно правильно відтворити та дослідити їх визначення, що потребує часу. В такі моменти легко загубити основну думку речення. На відтворення складних термінів студенти в середньому витрачали від 30 хв до години. Один студент відповів, що витратив на відтворення терміна 2 години, що є, звісно добре у процесі навчання, оскільки у цей час він досліджував додаткову інформацію у різних джерелах, шукав стандартизовані відповідники та визначення, а отже отримав нові значення у цій галузі. Але перекладачі, як правило, мають брак у часі й частіше за все не мають двох годин на відтворення одного терміна.

У попередньому питанні було використано слово “складні терміни”, в опитуванні ми визначили, які саме терміни є складними для студентів. Найбільше відсотків у відповідях отримали терміни, що не мають словникових відповідників, що є досить логічним, адже такі терміни потребують більше часу для відтворення і перекладач-початківець не може бути повністю упевненим у такому відтворенні. 2 студенти відповіли, що важкими є терміни, що потребують додаткового пошуку для розуміння, один з цих студентів додав до списку терміни-композиції. Ніхто з опитуваних не обрав варіант “Терміни, що мають декілька нестандартизованих відповідників в українській мові”, хоча в аналізі

перекладацьких помилок першого тексту в пункті 2.3 була спільна перекладацька помилка саме терміна такого типу.

В опитуванні були й питання, що потребували розгорнутих відповідей від студентів. Одне з таких питань тісно пов'язане з попереднім, в ньому студенти зазначили, які саме терміни виявилися складними для відтворення й чому. Ось декілька цікавих відповідей:

- Назви імплантів (Alpha-Schaft Valgus Gr. 4 / Alpha-Pfanne 50 / Keramik-Inlay 44-36 / Keramik-Kugel 36 S), оскільки було важко їх розшифрувати, Klammernentfernung, оскільки слово не має стандартизованого відповідника в українській мові, потребує додаткового розуміння та дослідження при відтворенні.
- Coxartrosis, Sensibilitätsstörung, Akut-Schädel-MRT, Hüft-TEP, Gangleistung, Unverträglichkeit, Ärztlicher Entlassungsbrief, Befundbericht, verschwommenes Sehen, Halbseitenzeichen. Це слова, які інколи не мають еквівалентів або стандартизованих словникових відповідників.
- Suspekte TIA - RF та назви імплантатів (не було достатньо інформації в інтернет-джерелах, щоб правильно перекласти терміни + багато часу на пошуки)
- zementfreie Hüft-TEP, Halbseitenzeichen - тому що потрібне було розуміння та певні медичні знання, у випадку другого терміна дуже мало було інформації навіть німецькою мовою, про що саме йдеться, а той факт, що це композит, ускладнило розуміння семантичних зв'язків між його частинами

Можна побачити, що терміни повторюються та більшість з них були аналізовані в пункті 2.3, тобто студенти обрали помилкові перекладацькі рішення. Одна спільна проблема - це брак стандартизованих відповідників, а до деяких термінів ще й інформації, навіть в німецькомовному інтернет-просторі. У відповіді 2 зазначено багато термінів та причина, що вони не

мають словникових відповідників, з чим можна частково не погодитися, оскільки терміни Coxartrosis, Unverträglichkeit, Sensibilitätsstörung мають словникові відповідники [58]. Можливо через те, що половина студентів користувалися фаховими словниками, решта не знайшла словникових відповідників до багатьох термінів. У наш час, звісно, інтернет та машинний переклад полегшують роботу перекладачів, але, на жаль, це не завжди правдиві джерела для пошуку вузькогалузевої інформації.

Відсутність словникових відповідників - це дуже розповсюджене явище у перекладі фахових текстів. Усі студенти при відтворенні номенклатур і термінологічних одиниць, що не мають словникових відповідників (наприклад, Alpha-Schaft, Alpha-Pfanne, Keramik-Inlay / Keramik-Kugel) частіше за все шукали пояснення до терміна німецькою мовою, а потім самостійно намагалися відтворити його. По одній відповіді у цьому питанні отримали такі варіанти як “Пошук українських еквівалентів на медичних сайтах”, “пошук сайтів з використанням терміна у рекламі”, “пошук термінів англійською мовою, у статті, де є пояснення до терміна”. Доволі вдале рішення шукати терміни англійською мовою, так більша ймовірність знайти детальнішу інформацію до терміна, оскільки велика кількість наукових статей та документів написана саме англійською мовою. Самостійне відпорювання термінів є доволі ризикованим, зважаючи на те, що переклад виконують напівпрофесійні перекладачі. В таких випадках після самостійного перекладацького рішення, краще перевіряти вживаність українського еквівалента у фахових джерелах, або в інтернеті. Проаналізуємо відповіді студентів щодо рішення додавання інформації про розміри до термінів Alpha-Pfanne 50 / Keramik-Inlay 44-36 / Keramik-Kugel 36 S, що детально розглядалися у пункті 2.3:

1. Через рекламний сайт української приватної клініки яка займалася встановленням штучних суглобів, завдяки цьому сайту зрозумів що означають цифри разом із терміном та як їх перекласти

2. У першому терміні цього речення було надане скорочення Gr. 4, так я здогадалася, що, скоріш за все, надалі інформація надається про розміри. Також шукала на українських сайтах в інтернеті вживання цих термінів.
3. Я підсвідомо розуміла, що це можливо розміри, але знайшла інформацію згодом на німецькому сайті.
4. Я не експлікувала інформацію про розміри, а просто перенесла цифри у свій український. переклад.
5. Цю інформацію я залишила в такому вигляді, як була в тексті-оригіналі

У відтворенні цього речення перекладачам допомогли німецькі та українські медичні та рекламні сайти, через брак такої вузькогалузевої інформації, таке рішення є доволі вдалим, хоча б для розуміння про що йдеться у реченні.

Одна з особливостей медичної фахової мови - це скорочення. В досліджених текстах їх доволі багато і для їх відтворення треба витратити чимало часу та зусиль. Студенти коротко описали процес відтворення скорочень, а також зазначили, які були найскладніші для перекладу:

1. Я шукаю повний варіант цього скорочення, а потім шукаю український відповідник або перекладаю за допомогою онлайн словників чи термінологічних словників. Для мене найважчим скороченням було (dr. Med.)
2. Шукала на сайті doccheck або в інтернеті повний варіант скорочень, потім відтворювала їх українською, коли скорочення було незрозумілим, шукала пояснення до нього. Найважчим скороченням було TIA RF.

3. Власне всі ці скорочення є труднощами при перекладі. Шукала німецькою мовою в інтернеті "grav. medizinische Abkürzung" і так з усіма скороченнями.
4. Скорочення шукала просто в Google і перевіряла кожне джерело, де була згадка скорочення. Також перевіряла на DocCheck, але там не завжди знаходила. На переклад скорочень йшло завжди більше часу, оскільки я шукала спочатку визначення німецькою, а потім українською і думала над найкращим варіантом відтворення.
5. Розшифрувати німецькою, перекласти укр і скоротити українською
6. Спершу я шукала скорочення на фахових сайтах німецькою мовою, що вони можуть означати, та аналізувала контекст, в якому скорочення вживаються, щоб у разі наявності декількох варіантів розшифрування підібрати необхідний. ND виявилось найскладнішим

Студенти зазначають, що всі скорочення є доволі важкими при перекладі та потребують більше часу для їх розуміння. Небагато студентів використовували сайти медичних фахових скорочень, більшість просто шукала скорочення в інтернеті. Коли скорочення не дуже розповсюджене та має декілька відповідників, інтернет може не вказати на правильний варіант його розшифрування. Наприклад, якщо шукати скорочення "RF medizinische Abkürzung", на багатьох сайтах не надано інформації про всі варіанти його розшифрування. Частіше за все надаються наступні: Rhesus-Faktor - резус-фактор, Raumforderung - ущільнення, Rheumafaktor - ревматоїдний фактор, варіант розшифрування скорочення як Risiko Faktor можна знайти тільки на медичних фахових сайтах [76].

Наступне питання стосувалося терміна *Unverträglichkeit* - *непереносимість*, в якому всі перекладачі зробили помилкове перекладацьке рішення. Виявилось, що найбільше інформації 4 студенти знайшли на фахових медичних сайтах, саме там часто вживався термін "непереносимість". 2 студенти також знайшли такий відповідник в електронних словниках та

енциклопедіях, 2 студенти також скористалися машинним перекладом. 1 студент використовував класифікацію МКХ-10 [39] та один студент відтворив термін самостійно.

Одне з питань стосувалося відтворювання терміна *Coxarthrosis*, а саме чи шукали студенти визначення терміна та словникові відповідники. Процес відтворювання виглядав більш-менш однаково: спочатку студенти шукали визначення та пояснення значення терміна німецькою та українською мовами, в одній відповіді було зазначено, що дослідження відбувалося й англійською мовою. У двох відповідях було зазначено, що студенти відтворили термін самостійно за допомогою прийому транскрибування, а потім досліджували, чи використовується термін в українській мові. Один студент скористався онлайн-словником “Мультитран” [88], а потім досліджував, чи використовується запропонований відповідник у медичному дискурсі. Тільки 2 студенти використали класифікацію МКХ-10 [39], у якій є стандартизований відповідник до терміна. Використання класифікації в цьому випадку є дуже доречним, адже може заощадити час та сили. Ніхто зі студентів не зазначив про пошук словникових відповідників, тобто ніхто не використовував фахові словники під час відтворення терміна. Один студент зазначив, що “шукав на сайтах щось схоже з такими ж симптомами”. Зважаючи на те, що велика кількість хвороб може мати однакові симптоми, це не найкраще рішення для пошуку відповіднику. У випадку з терміном “*Coxarthrosis*” для відтворення підходить транскрибування, адже термін грецького походження, а тому, скоріш за все є інтернаціоналізмом.

У пункті 2.3 також на розгляд був наданий термін *Klammernentfernung*, студенти відповіли на питання щодо процесу його відтворювання, в цьому випадку він трішки розрізняється. 2 студенти надали відповідь, що шукали зміст поняття та визначення терміна німецькою мовою, потім пропонували своє відтворення та шукали на медичних українських сайтах використання

цього терміна. 3 студенти ділили слово на дві частини, намагавшись зрозуміти його значення. Один із цих студентів зазначив, що він використовував для відтворення частин слово онлайн словник “Мультитран” [88], а потім перевіряв запропонований відповідник у медичних записках та назвах медичних інструментів. Наступні студенти шукали значення кожного слова окремо, один із них зазначив, що потім дивився опис операцій українською мовою і так знайшов відповідник. Таке рішення знайшов ще один студент, він не ділив термін на дві частини, одразу шукав інформацію про перебіг операції на сайті медичного закладу і там знайшов відповідник.

У результатах опитування вже зазначалося, що навіть перекладений текст більшість студентів розуміли на 90%, з цього можна зробити висновок, що у перекладі деяких термінів або речень студенти також не були впевнені на всі 100%, вони відповіли на питання, в яких саме реченнях не було впевненості після завершення перекладу:

- TIA - RF, Erhobene Befunde, Ausstehende Befunde
- Hüft-TEP, Halbseitenzeichen, Sensibilitätsstörung, Akut-Schädel-MRT.
- Під час перебування в клініці пацієнтка виконувала вправи для рухової активності, щоб адаптуватися до болю, та показала хороші результати (не зрозуміла значення поняття schmerzadaptierte Mobilisierung) аббревіатура RF - не знайшла інформації щодо значення та відтворення терміна Серйозний коксартроз правого кульшового суглоба (не була впевнена, чи вірно передала значення терміна)
- ImplanTec (Alpha-Scharf Valgus Gr. 4 - протез кульшового суглоба Alpha-Scharf імплантований у вальгусному положенні, розмір 4.

В кожному зазначеному прикладі присутні скорочення, які не дуже розповсюджені або мають декілька розшифрувань в німецькій мові. Також присутні терміни-композиції, терміни, що не мають словникових відповідників в українській мові та терміни, що потребують додаткового

пояснення. Студенти не були впевнені в здійснених перекладах, оскільки не до кінця зрозуміли значення цих термінів, а в українських електронних джерелах важко знайти відповідники.

Останнє питання стосувалося думки студентів щодо здійснення помилкових перекладацьких рішень, що саме вплинуло на це? Два студенти зазначили, що відсутність інформації у відкритих джерелах та відсутність стандартизованих відповідників вплинули на здійснення помилок. Два студенти зазначили, що на їх рішення вплинув брак часу, але у попередньому питанні зазначалося, що на переклад текстів (розмір тексту 1 - півтори сторінки, тексту 2 - одна сторінка) вони витратили до чотирьох годин, що доволі багато для перекладу невеликих текстів. Пошук додаткової інформації та використання запропонованих відповідників забирають більше часу, ніж сам переклад. 4 студенти зазначили, що на здійснення помилок вплинули власні відтворювання термінів, намагання відтворити термін згідно з власним розумінням. Але іноді неможливо уникнути внесення власних перекладацьких рішень, по перше, так перекладач втілює свою креативну функцію, навіть при перекладі фахових медичних текстів, а по друге, у текстах зустрічалися випадки термінів, пояснення до яких відсутні навіть на німецькомовних медичних сайтах. Тут перекладач вдається до пошуку пояснень англійською мовою, намагається відтворювати термін українською та шукати використання запропонованого відповідника. Один зі студентів зазначив, що пошук використання перекладацьких рішень у фахових текстах вплинув на прийняття перекладацьких рішень. Це, безумовно, правда, оскільки перекладачі-початківці без фахових знань у галузі медицини не можуть точно визначити ступінь фаховості тексту або статті в інтернеті. На таких сайтах може бути надана релевантна інформація з погляду медицини, але з лінгвістичного погляду, там часто використовуються нестандартизовані відповідники та русизми. Прикладом цьому слугує слово

“непереносимість”, що використовується на всіх медичних сайтах в інтернеті, при цьому словниковий відповідник “нестерпність” використовує дуже мала кількість джерел.

В цьому пункті ми розглянули результати опитування студентів-магістрів як групи напівпрофесійних перекладачів. В останньому питанні вони поділилися власними думками щодо факторів, що вплинули на здійснення помилкових перекладацьких рішень. У наступному пункті ми підсумуємо це дослідження та визначимо фактори помилкових перекладацьких рішень у перекладах медичних текстів.

3.2 Визначення факторів помилкових перекладацьких рішень у перекладі медичних текстів

Дослідивши здійснені переклади та результати опитування студентів-магістрів як групи напівпрофесійних перекладачів, можна сформулювати фактори, що вплинули на здійснення помилок. Як зазначалося в цьому дослідженні, медичні тексти насичені фаховою термінологією, скороченнями та термінами-композиціями, які потребують додаткового пошуку для їхнього розуміння. У текстах, що були запропоновані на розгляд, містяться вузькогалузеві терміни, визначення яких важко знайти навіть в німецькомовних джерелах. Деякі перекладачі знайшли вихід з цієї ситуації та шукали визначення до термінів англійською мовою, що іноді може призвести до викривлення змісту, хоча при відсутності пояснення до терміна це є вдалим рішенням. У медичній документації часто можна зустріти нестандартизовані скорочення або вузькогалузеві терміни, сутність яких важко зрозуміти за відсутності фонових знань. Тож, одним із факторів помилкових перекладацьких рішень є присутність у вихідних текстах вузькогалузевих термінів, пояснення до яких важко знайти у відкритих джерелах та які не мають словникових відповідників. Як результат, відтворення такого типу термінів відбувається самотійно, по

своєму розумінню, що може призвести до винайдення хибного відповідника, і тут з'являється ще один фактор: брак знань в українській медичній термінології. Це впливає на правильність відтворюваних термінів, на відтворення скорочень, адже в медичній документації українською мовою їх чимало, важливо знати як правильно відтворити та скоротити термін, щоб він був зрозумілий цільовій аудиторії. В аналізі перекладів можна побачити, що перекладачі зазвичай розшифровували скорочення та писали їх повну форму.

Щоб уникнути цих факторів, перекладачеві необхідно використовувати фахову медичну літературу українською та німецькою мовами, наприклад енциклопедії, словники (одномовні з поясненнями до термінів), наукові праці. Звісно, залишиться якийсь відсоток термінів, що не будуть зазначені там, але так існує більша ймовірність знайти інформацію до термінів. Із зазначеними вище факторами пов'язаний ще один - відсутність фонових знань у галузі медицини, і як результат нерозуміння вихідного тексту, на нього вказують і відповіді студентів щодо неповного розуміння текстів для перекладу. Існує чимало суперечок щодо питання, чи має медичний перекладач бути лікарем? Відповідь - ні, але перекладачі медичних текстів повинні володіти фаховими знаннями у галузі медицини. Також важливо робити доперекладацький аналіз вихідного тексту, щоб перекладачі могли зрозуміти його контекст і могли адекватно та якісно перекласти текст.

В опитуванні 3 перекладачі вказали, що користувалися медичними фаховими словниками, а системи машинного перекладу використовували 5 перекладачів. Це вказує на ще один фактор здійснення помилкових перекладацьких рішень, адже машинний переклад не спроможний стандартизовано та правильно перекласти фахові терміни. Навіть додаткове його використання може призвести до викривлення контексту та неправильного його розуміння. Для підтвердження буде наданий приклад перекладу речення:

<p>Die stat Aufnahme der Patientin erfolgt am 2.8.2022 zur geplanten Hüft-TEP rechts bei zunehmender Schmerzsymptomatik mit entsprechender Einschränkung des Bewegungsumfangs und der Gangleistung.</p>	<p>Пацієнтка поступила 02.08.2022 для проведення планової ТХА справа з наростанням больової симптоматики з відповідним обмеженням рухів і ходи. - <u>машинний переклад Google Translate</u></p> <p>Пацієнтка поступила 2 серпня 2022 року для планового ендопротезування правого кульшового суглоба з наростаючими больовими симптомами та відповідним обмеженням амплітуди рухів і ходи. - <u>машинний переклад DeepL [75]</u></p> <p>Пацієнтка була госпіталізована 02.08.2022 для проведення запланованого тотального ендопротезування правого кульшового суглоба, зазначалося посилення больової симптоматики з відповідним обмеженням рухливості та здатності до пересування. - <u>адекватний переклад</u></p>
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Таблиця 36 “Приклад машинного перекладу”

У прикладі можна побачити, що машинний переклад Google Translate неправильно відтворив важливий у реченні термін Hüft-TEP. Скорочення ТХА походить з англійської мови, tranexamic acid - транексамова кислота, що зовсім не відповідає контексту речення. Машинний переклад DeepL майже правильно відтворив термін, але не було зазначено слово “тотального”, що є важливим. В другій частині речення машинні переклади більш-менш передали контекст, однак мовна форма викривлена, не надані слова для уточнення, використані русизми.

Отже, при медичному перекладі необхідно використовувати сучасні фахові медичні словники, оскільки саме в сучасних словниках можна знайти більшу кількість стандартизованих або суто українських відповідників. Не можна поспиратися тільки на машинний переклад та онлайн словники, оскільки вони розраховані для більш загальної лексики.

Наступним фактором є щільність інформації у вихідних текстах. Речення насичені термінами та подані у вигляді тез, іноді з випущенням присудків та вживанням номінативного стилю, що ускладнює розуміння тексту й процес його перекладу. Щоб зробити переклади зрозумілими цільовій аудиторії, перекладачі вдавалися до прийому додавання, намагавшись при цьому зберегти зв'язність тексту та щільність інформації оригіналу. В аналізі помилок та потім в опитуванні зазначалося, що деякі перекладачі залишали речення, де присутні терміни-номенклатури такими, як у вихідному тексті. Тим самим вони спричинили перекладацьку помилку. На високий ступінь складності збереження зв'язності тексту вказали перекладачі й в опитуванні.

Отже, у цьому пункті були визначені фактори помилкових перекладацьких рішень, усі вони є важливими для урахування при перекладі й потребують додаткового опрацювання перекладачами.

Висновки до розділу 3

У розділі 3 були досліджені результати опитування перекладачів у вигляді гугл форми. Питання у гугл формі стосувалися процесу перекладу, використаних джерел та послідовності відтворення окремих термінів. Було виявлено, що під час перекладу перекладачі користувалися різними джерелами для пошуку відповідників, передусім застосовувалися системи машинного перекладу, а менше за все класифікації та фахові словники. Це було визначено одним із факторів, що призвів до помилкових перекладацьких рішень, адже машинний переклад не є правдивим джерелом у процесі перекладу фахового тексту. Найскладнішими для відтворення перекладачі визначили терміни, що не мають словникових відповідників в українській мові та потребують додаткового пошуку інформації, важкими для відтворення були й терміни-композиції, що також у більшості не мають словникових відповідників. Максимальна кількість часу для відтворення такого типу термінів становила 2 години, але треба урахувати той факт, що перекладачі є напівпрофесійними. Перед початком процесу перекладу 50% перекладачів розуміли текст на 30%, що вказує на брак фахової компетентності у галузі медицини. Після здійснення перекладу, більшість перекладачів розуміли текст на 90%, жоден перекладач не мав стовідсоткового розуміння тексту, що було також визначено одним із факторів помилкових перекладацьких рішень. Перекладачам вдалося доволі важко й дотримання структури тексту та щільності інформації, а також додаткові дослідження щодо окремих термінів. При відтворенні термінів, що не мають словникових відповідників, перекладачі часто вдавалися до пошуку пояснень та відповідників на різних нефахових сайтах в інтернеті, пошуки відбувалися українською, німецькою та англійською мовами.

ЗАГАЛЬНІ ВИСНОВКИ

У дослідженні були окреслені особливості фахової мови медицини та її терміносистеми в перекладацькому аспекті, досліджувалась фаховість тексту, були визначені прийоми відтворення медичних термінів, був проведений аналіз перекладів фахових текстів та були визначені фактори помилкових перекладацьких рішень у перекладах медичних текстів.

Медична терміносистема - це комплексне поняття, що була природно сформована та є результатом багатовікового розвитку медицини. В медичній терміносистемі містяться терміни з різних наукових галузей: фізики, біохімії, психології, соціології. Медична терміносистема має поділ на групи: анатомічна та гістологічна номенклатури, клінічна, фармацевтична та медико-технічна терміносистеми, кожна з них має свої особливості, але їх поєднують загальні особливості мови медицини: велика кількість скорочень та абревіатур, велика кількість складних та багатокomпонентних термінів, інтернаціоналізми, слова латинського та грецького походження, терміни-епоніми та омоніми. При відтворенні медичних термінів використовуються такі прийоми: еквівалентний переклад, описовий переклад, транскодування, калькування, калькування + перестановка, функціональний аналог, пошук прямих термінологічних відповідників. Нормативне відтворення термінології містить не лише відтвірні, але і якісні аспекти через специфічність національних медичних терміносистем, жанрово-стилістичні особливості медичних текстів, дискурсивні розбіжності та культурологічні відмінності між мовами.

Для визначення ступеня фаховості вихідного тексту, його складності та основних аспектів, що потребують уваги при перекладі, у дослідженні проводився аналіз вихідних текстів за допомогою моделі S. Halkiouroulou (2006) та її структурної сітки. В аналізі розглядалися конкретні категорії та визначалася кількість балів до кожної категорії: предмет, конвенціоналізація, фахові знання та інтертекстуальність, фахова лексика,

щільність інформації, семіотика, взаємодія між відправником тексту й одержувачем, метамовні рефлексії та комунікаційні методи.

Також у дослідженні були розглянуті помилкові перекладацькі рішення та запропоновані рекомендовані відповідники. Було визначено, що помилки трапляються через невикористання фахових джерел, класифікацій та словників, через нерозуміння фахових термінів та вихідних текстів загалом, через відсутність словникових відповідників та потребу у додатковому дослідженні для їх відтворення, через використання у процесі перекладу джерел у відкритому доступі в інтернеті, в яких не завжди інформація є перевіреною.

Опитування перекладачів надало більше розуміння факторів, що вплинули на помилкові перекладацькі рішення, адже процес перекладу розглядався з погляду виконавців та їхнього досвіду. Спираючись на отримані результати, можна виділити такі фактори:

1. Значна кількість вузькогалузевих термінів та скорочень, пояснення до яких важко знайти у відкритих джерелах та які не мають словникових відповідників.
2. Брак знань в українській медичній термінології.
3. Відсутність фонових знань у галузі медицини.
4. Нездійснення доперекладацького аналізу текстів, початок процесу перекладу з неповним розумінням тексту.
5. Невикористання фахових медичних джерел: класифікацій та словників, замість них використання машинного перекладу.
6. Щільність інформації у вихідному тексті.

Більшість з цих факторів можна подолати тільки з набуттям досвіду та покращення фахової компетентності письмового галузевого перекладача. Важливо брати до уваги не лише сам процес перекладу, але й доперекладацький аналіз та пошук релевантної літератури за темою перекладу.

Zusammenfassung

In der vorgelegten Studie wurden die Besonderheiten der Fachsprache der Medizin und ihres Terminologiesystems unter dem Übersetzungsaspekt festgestellt, die Fachsprachlichkeit des Textes untersucht, die einzelnen Verfahren der Wiedergabe medizinischer Fachbegriffe ermittelt, die Übersetzungen von medizinischen Fachtexten analysiert und die Faktoren für fehlerhafte Übersetzungsentscheidungen bei der Übersetzung medizinischer Texte identifiziert.

Die medizinische Terminologie ist ein komplexes System, das auf natürliche Weise entstanden und das Ergebnis der jahrhundertealten Entwicklung der Medizin ist. Die medizinische Terminologie enthält Begriffe aus verschiedenen wissenschaftlichen Bereichen: Physik, Biochemie, Psychologie, Soziologie. Das medizinische Terminologiesystem ist in Gruppen unterteilt: anatomische und histologische Nomenklatur, klinische, pharmazeutische und medizinisch-technische Terminologiesysteme, jede von ihnen hat ihre eigenen Merkmale, sie sind jedoch durch gemeinsame Merkmale der Fachsprache der Medizin verbunden: eine große Anzahl von Abkürzungen und Akronymen, zusammengesetzter Termini, Internationalismen, Wörter lateinischer und griechischer Herkunft Eponyme und Homonyme. Bei der Wiedergabe medizinischer Fachbegriffe kommen folgende Verfahren zum Einsatz: äquivalente Übersetzung, beschreibende Übersetzung, Transkodierung, Lehnübersetzung, Lehnübersetzung + Permutation, funktionales Analogon, Suche nach terminologischen Entsprechungen. Die normative Wiedergabe der Terminologie beinhaltet nicht nur strukturelle, sondern auch qualitative (semantische) Aspekte aufgrund der Spezifität nationaler medizinischer Terminologien, der Textsortenkonventionen medizinischer Fachtexte, diskursiver und kultureller Unterschiede zwischen zwei Fachsprachen.

Um den Fachsprachlichkeitsgrad des Ausgangstextes, seine Komplexität und die Hauptaspekte, die bei der Übersetzung berücksichtigt werden müssen, zu

bestimmen, wurden in der Studie die Ausgangstexte anhand des Modells von S. Halkiopoulou (2006) und ihres Strukturrasters analysiert. Bei der Analyse wurden folgende Kategorien berücksichtigt und die Punktezahl für jede Kategorie ermittelt: Gegenstand, Konventionalisierung, Vorwissen und Intertextualität, Fachlexik, Infodichte, Semiotik, Sender-Empfänger Reaktion, metasprachliche Reflexionen und Kommunikationsmethoden.

Die Studie untersuchte auch fehlerhafte Übersetzungsentscheidungen und bot empfohlene Entsprechungen an. Es wurde festgestellt, dass Fehler aufgrund der Nichtverwendung von medizinischen Nomenklaturen, Klassifikationen und Fachwörterbüchern, Missverständnissen bei Fachbegriffen und einzelnen inhaltlichen Teilen der Ausgangstexte, fehlenden lexikografischen Entsprechungen für medizinische Fachbegriffe und der Notwendigkeit zusätzlicher Recherchen zu deren Wiedergabe auftreten. Die fehlerhaften Entscheidungen sind auch auf die Verwendung im Prozess der Übersetzung von Quellen im Internet, deren Informationen nicht immer zuverlässig sind, zurückzuführen.

Die Befragung von Übersetzern ermöglichte ein besseres Verständnis der Faktoren, die fehlerhafte Übersetzungsentscheidungen beeinflussten, da der Übersetzungsprozess aus ihrer Sicht und Erfahrung betrachtet wurde. Basierend auf den bereitgestellten Ergebnissen können folgende Faktoren identifiziert werden:

- Eine beträchtliche Anzahl von Fachbegriffen und Abkürzungen, deren Erklärungen in offenen Quellen schwer zu finden sind und wofür es keine Entsprechungen im Wörterbuch gibt.
- Mangelnde Kenntnisse der ukrainischen medizinischen Terminologie.
- Mangelndes Vorwissen im medizinischen Fach.
- Unterlassene vorübersetzerische Textanalyse, sodass der Übersetzungsprozess mit einem unvollendeten Ausgangstextverständnis beginnt.

- Kein Einsatz von medizinischen Fachquellen, darunter Nomenklaturen, Klassifikationen und Fachwörterbüchern, stattdessen die Verwendung von maschineller Übersetzung.
- Hohe Infodichte im Ausgangstext.

Die meisten dieser Faktoren können nur durch den Erwerb von Erfahrung und die Verbesserung der translatorischen Fachkompetenz überwunden werden. Es ist wichtig, nicht nur den Übersetzungsprozess selbst zu berücksichtigen, sondern auch die vorübersetzerische Textanalyse und die Suche nach relevanter Literatur für das Übersetzungsthema vorzunehmen.

СПИСОК ДЖЕРЕЛ ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

1. Австралійські стандарти кодування для сло-10-ам та акмі. Вид. офіц. НУКЦПМУ Незалежне упр. по контролю цін. політики мед. установ, 2017.
2. Адаменко П. Медичинський словничок. Могилів, 1917. 40 с.
3. Анатом.укр / anatom.ua. URL: <https://anatom.ua/mat-ukr/> (дата звернення: 04.04.2024).
4. Багач І. Способи перекладу медичних термінів-епонімів, приклади - словник. *Черкаський державний технологічний університет*.
5. Байша К., Байша О. Місце медичного перекладу у військовий час. *Теорія та методика навчання (з галузей знань)*. 2023. № 57. С. 47–49.
6. Берко Н. Інтернаціоналізми як важливий компонент сучасного професійного спілкування. *Міжкультурна комунікація в науковому і освітньому просторі : І-ої Міжнар. науково-практ. конф., м. Одеса, 28 квіт. 2020 р. Одеса, 2020. С. 309.*
7. Беспалова О. Я. Медична термінологія. Київ : КИЇВ. ПОЛІТЕХН. ІН-Т ім. ІГОРЯ СІКОРСЬКОГО, 2021. 61 с.
8. Беспалова О. Я. Медична термінологія : Посібник. Київ : КПІ ім. Ігоря Сікорського, 2021. 61 с. URL: <https://ela.kpi.ua/server/api/core/bitstreams/bb8ce053-d852-4357-a1c8-cbacc62839f2/content>.
9. Бобрик І. І., Ковешніков В. Г. Міжнародна анатомічна номенклатура. Здоров'я, 2001. 328 с.
10. Бражук Ю. Б. Тенденції розвитку міжнародної медичної термінології: анатомічна наукова підсистема. *Актуальні проблеми української лінгвістики: теорія і практика*. 2014. № 28. С. 132.
11. Булик-Верхола С. формування і розвиток української музичної термінології : автореф. дис. ... канд. філол. наук : 10.02.21. Львів, 2003. 20 с.
12. Великодний О. І. ОСНОВНІ СПОСОБИ ПЕРЕКЛАДУ МЕДИЧНОЇ ТЕРМІНОЛОГІЇ. особливості та способи перекладу медичної термінології на українську мову: матеріали VII всеукраїнської студ. наук.-практ. конф., м. суми, 16–17 бер. 2017. С. 64.
13. Вовчанська С. І. Німецька фахова мова маркетингу: структурно-семантичний, лінгвопрагматичний та функціональний аспекти : дис. ... канд. : 10.02.04. Івано-Франківськ, 2014. 396 с.
14. Войтенко А. Р. Способи перекладу медичних термінів в британському постмодерністському художньому дискурсі : магістерська робота : 035. Миколаїв, 2022. 107 с.
15. Галин М. Медичний латинсько-український словник. Прага : Друк. Легіографія, 1926. 304 с.
16. Германович Г. О. Медичні терміни зі соматичними компонентами в сучасній українській мові : дисертація на здобуття наукового ступеня кандидата філологічних наук. Львів, 2021. 319 с.

17. Гінзбург М. Про активні та пасивні конструкції в українських фахових текстах . *Вісник нац. ун-ту «львівська політехніка». серія «проблеми української термінології»*. 2014. № 791. С. 3–14.
18. Грецькі та латинські терміни в мові медицини і фармації / В. С. Доля та ін. *Фармацевтичний журнал*. 2014. № 2. С. 96.
19. Дерев'янченко Н. В., Литовська О. В. Латинська мова та медична термінологія : навч. посіб. Харків : Харків. нац. мед. ун-т, 2017. 171 с.
20. Дорофєєва М., Андрущенко Т. Інформаційна ентропія у перекладі: психолінгвістичні аспекти. *Psycholinguistics*. 2019. № 26. С. 95–111.
21. Дорофєєва М. С., Сайко М. А. Категорія роду німецьких та українських медичних термінів крізь призму перекладового термінознавства. *Мова і культура*. Київ, 2020. Вип. 22. Т. V (200). С. 314–319.
22. Дорофєєва М. С. синергетика перекладу спеціальних текстів (німецькоукраїнський напрям) : монографія. К. : вид. дім Дмитра Бурого, 2017. 520 с.
23. Дрюченко О. Англomовні терміни у медичному дискурсі та особливості їх перекладу українською мовою (на матеріалі текстів «european heart journal» : магістерська робота. Полтава, 2019. 57 с.
24. Жовтобрюх Н. становлення української медичної термінології. сучасні проблеми мовознавства та літературознавства. 2012. вип. 17.
25. Загальнонаукова та вузько галузева термінологія. професіоналізми та номенклатурні назви. URL: <https://sbc.ptngu.com/22L11.html> (дата звернення: 03.03.2024).
26. Зизанія Л. Лексис. Вільнюс, 1596.
27. Зубченко Г., Подвойська О. Номінальний стиль у німецькомовній технічній літературі.
28. Карабан В. Переклад англійської наукової та технічної літератури : навч. вид. 4-те вид. Вінниця : Нова кн., 2004. 575 с.
29. Кириленко В. Стандартизація термінології: аналіз термінології, вжитої у стандартах, що стосується сфери інформаційних технологій. *Вісник Книжкової палати*. 2010. № 11. С. 25–28.
30. Кисіль А. В., Шуменко О. А. Аналіз перекладу з англійської на українську мову лінгвостилістичних засобів у соціальній рекламі. *Вчені записки ТНУ імені В. І. Вернадського. Серія: Філологія. Соціальні комунікації*. 2019. Т. 30, № 4. 98-100.
31. Кияк Т. Р. Заповіді українського термінознавства. Чернівці : Букрек, 2014. 56 с.
32. Корчан Л. М. Медична термінологія англійської мови та проблеми її перекладу : магістерська робота : 035. Полтава, 2020. 99 с.
33. Купчак І. І. Лексико-граматичні та жанрово-стилістичні особливості відтворення англomовних медичних текстів засобами української мови : магістерська дисертація. Київ, 2022. 97 с.

34. Курносова Н. О. Термінологія: проблеми упорядкування, стандартизації та уніфікації. Вісн. Житомир. інж.-технол. ін-ту. Сер. : Фундамент. та гуманіт. науки, пробл. освіти. 1999. № 9. С. 69–72.
35. Лукасевич С. Анатомічний словник. Львів, 1927. 72 с.
36. Малюченко Т. Методичні рекомендації для самостійної позааудиторної роботи з української мови (за професійним спрямуванням). 4-те вид. Яготин : МОЗ України КВНЗ КОР "Чорнобил. мед. коледж". 11 с.
37. МІЖНАРОДНА АНАТОМІЧНА ТЕРМІНОЛОГІЯ (латинські, українські, російські та англійські еквіваленти) : Словник / В. Г. Черкасов та ін. Вінниця : Нова Кн., 2010.
38. Міщенко А. Лінгвістика фахових мов та сучасна модель науково-технічного перекладу : Монографія. Вінниця : Нова Кн., 2013. 448 с.
39. МКХ-10-АМ. Міжнародна статистична класифікація хвороб та споріднених проблем охорони здоров'я. Вид. офіц. URL: https://nszu.gov.ua/storage/files/Klasyfikator_xvorob_ta_sporidnenyx_problem_oxorony_zdorovya_NK_0252019.pdf.
40. Омельченко Н. Неологізми в сучасних англомовних текстах з медицини: структурний, семантичний, функційний та перекладацький аспекти : магістерська дисертація. Київ, 2022. 126 с.
41. *Онлайн бібліотека "Горох"*. URL: <https://goroh.pp.ua/>.
42. Перхач Р. переклад німецьких медичних термінів - епонімів із компонентом синдром на українську мову. науковий вісник волинського держ. ун-ту ім. Лесі Українки. філологічні науки. – Луцьк, 2011. – № 2.
43. Перхач Р. Термінологія в інструкціях до медичних препаратів. загальне мовознавство. : автореф. дис. ... канд. філол. наук : 10.02.15. Одеса, 2017. 20 с.
44. Перхач Р.-Ю. Т. Термінологія в інструкціях до медичних препаратів: лінгвокогнітивний та лінгвокультурний аспекти (на матеріалі української, польської, німецької мов) : дис. ... канд. філол. наук : 10.02.15. Львів, 2017. 272 с.
45. Петрова О. Б. Лексичні та перекладацькі відповідники у галузі медицини (на матеріалі французької та української мов) : магістерська дисертація : 035. Київ, 2018. 133 с.
46. Поворознюк Р. В. Особливості відтворення медичної картини світу в художньому творі. *Академічні студії. Серія «Гуманітарні науки»*. 2022. С. 278–280.
47. Поворознюк Р. В. Перекладознавчий аспект дослідження етимології медичних термінів. *Collection of scientific papers «SCIENTIA»* : зб. наук. пр., м. Вільнюс, 6 трав. 2022 р. С. 70.
48. Поворознюк Р. Теоретичні засади аналізу письмових та усних перекладів медичних текстів. *Київ*. URL: <http://ekhsuir.kspu.edu/bitstream/handle/123456789/1727/61a.pdf?sequence=1> (дата звернення: 28.03.2024).
49. Про затвердження методичних рекомендацій "Кодування захворюваності та смертності у відповідності до Міжнародної статистичної класифікації хвороб та

- споріднених проблем охорони здоров'я Десятого перегляду" : НАКАЗ від 29.08.2008 р. № 503. URL: <https://ips.ligazakon.net/document/MOZ8595> (дата звернення: 21.03.2024).
- 50.Ревматоїдний фактор. *NikoLab*. URL: <https://nikolab.com.ua/uk/prices/1117-2/> (дата звернення: 18.04.2024).
- 51.Розвиток української медичної термінології. *Наукове товариство ім. Шевченка*. URL: <https://ntsh.org/node/1018> (дата звернення: 28.03.2024).
- 52.Рябокін Н. О. Особливості перекладу медичних абревіатур. *Вісник Луганського національного університету імені Тараса Шевченка*. 2018. Т. 7, № 321. С. 123.
- 53.Рябчинська О. Особливості перекладу англомовних медичних скорочень на українську мову. С. 183–188.
- 54.Саєвич І. Знак у метамовній рефлексії (на матеріалі малої прози андрія содомори). *Вісник львівського університету. серія філологічна*. 2019. № 70. С. 326–331.
- 55.Сайко М.А. проблеми перекладу медичної термінології українською мовою. актуальні проблеми філологічної науки: сучасні наукові дискусії: матеріали всеукраїнської науково-практичної конференції: м. одеса, 22–23 березня 2019 року. – одеса : міжнародний гуманітарний університет, 2019. – С. 90-91.
- 56.Сайко М. А. стандартизація медичної термінології крізь призму перекладового термінознавства. *innovation in science: modern challenges : the 3rd international scientific and practical conference, munich, may 25–26, 2020*. littera verlag : munich, 2020. pp. 234–237.
- 57.Сайко М. Відтворення і стандартизація медичної термінології в німецько-українських лексикографічних джерелах : дис. ... д-ра філософії в галузі філології : 035. Київ, 2021. 276 с.
- 58.Сайко М. МЕДИЧНИЙ СЛОВНИК німецько-український українсько-німецький : Словник. Hamburg : Jourist, 2023. 399 с.
- 59.Система клінічних кодів рідa gcc (read clinical codes). Вид. офіц. 1980.
- 60.Славинецький Є., Корецький-Сатановський А. Лексикон латинський Є. славинецького. лексикон словено-латинський Є. славинецького та А. корецького-сатановського. Київ : К. К. Цілуйко; АН Укр. РСР, Ін-т мовознавства ім. О.О. Потебні, 1973. 541 с.
- 61.Снітовська О. Медична термінологія англомовних текстів інструкцій медичних препаратів та відтворення її в українських перекладах. *Записки з романо-германської філології*. –. 2017. № 2. С. 111–115. URL: [https://doi.org/10.18524/2307-4604.2017.2\(39\).118623](https://doi.org/10.18524/2307-4604.2017.2(39).118623) (дата звернення: 13.03.2024).
- 62.Содомора П., Мартин В. Греко-латинські префікси та їх відображення в українській філософській та медичній термінології. *Наукові журнали та конференції*. URL: <https://science.lpnu.ua/uk/terminologiya/vsi-vypusky/visnyk-no-709-2011/greko-latynski-prefiksi-ta-yih-vidobrazhennya-v> (дата звернення: 27.03.2024).

63. Терміни із семантикою «пухлина» в латинській, українській та англійській мовах. *Латинська мова у сучасній медичній термінології: традиція та новизна* : Матеріали Студент. наук. конф., м. Харків, 28 груд. 2020 р. Харків, 2021. С. 7.
64. Ткаченко О. Б. Інтернаціоналізми. *ЕНЦИКЛОПЕДІЯ СУЧАСНОЇ УКРАЇНИ*. URL: <https://esu.com.ua/article-12413> (дата звернення: 08.04.2024).
65. Транзиторна ішемічна атака (ТІА) : Настанова від 28.08.2017 р. № 00762. URL: <https://guidelines.moz.gov.ua/documents/3549> (дата звернення: 20.04.2024).
66. Турчин В. В., Турчин В. М. Німецький словник синонімів і варіантів медичної термінологічної системи : Словник. Івано-Франківськ : Прикарпат. нац. ун-т ім. Василя Стефаника, 2015. 466 с.
67. *Фармацевтична енциклопедія*. URL: <https://www.pharmencyclopedia.com.ua/> (дата звернення: 13.04.2024).
68. Хортюк Д. О. особливості перекладу медичних текстів з німецької мови на українську. наукові праці. науково-методичний журнал. педагогіка. 2019. вип. 314. том 326. С. 88-90.
69. Шарлемань М. Словник зоологічної номенклатури. Зредагувала зоол. секція природн. від. Ін-ту Укр. Наук. Мови УАН, 1927.
70. Школьна Н. О. Німецька фахова мова промислової автоматизації в структурі загальнонаціональної мови. *Одеський лінгвістичний вісник*. 2015. Т. 1, № 6. С. 149–152.
71. 030:2022. Міжнародна класифікація функціонування, обмежень життєдіяльності та здоров'я (МКФ). Вид. офіц. URL: https://uapt.org.ua/wp-content/uploads/docs/5210-preklad_mkf_dorosla_v_docx.pdf.
72. 110. Виписка із медичної карти амбулаторного (стаціонарного) хворого: форма № 027/о”. Чинний від 2012-02-14. Вид. офіц.
73. *Basle nomina anatomica (BNA)*. Official edition. Basel, 1895.
74. Beaugrande R., Dressler W. U. *Introduction to text linguistics*. London & New York : Longman, 1981. 288 p.
75. DeepL translate. URL: <https://www.deepl.com/uk/translator> (date of access: 14.04.2024).
76. Doc.Check flexikon. *Medizinische Abkürzungen (A bis K)*. URL: [https://flexikon.doccheck.com/de/Medizinische_Abkürzungen_\(A_bis_K\)](https://flexikon.doccheck.com/de/Medizinische_Abkürzungen_(A_bis_K)) (date of access: 28.03.2024).
77. Doc.Check flexikon. *Medizinische Abkürzungen (L bis Z)*. URL: [https://flexikon.doccheck.com/de/Medizinische_Abkürzungen_\(L_bis_Z\)](https://flexikon.doccheck.com/de/Medizinische_Abkürzungen_(L_bis_Z)) (date of access: 08.05.2024).
78. Doc.Check. URL: <https://www.doccheck.com/welcome> (date of access: 03.04.2024).
79. Edualingo словник. URL: <https://educalingo.com/uk/dic-en>.
80. Fluck H.-R. *Fachsprachen: Einführung und Bibliographie*. Tübingen ; Basel : A. Francke Verlag, 1996. 361 p.

81. Halkiopoulou S. Syntagmatische Semantik im Kontext der fachsprachlichen Lokalisierung. Trier : WVT Wissenschaftlicher Verlag Trier, 2006. 230 p.
82. Hüging A.-K. Übersetzerisches Handeln im Kontext der medizinischen Fachkommunikation. Trier : WVT Wissenschaftlicher Verlag Trier, 2011. 366 p.
83. ICD-10. Internationale statistische Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme. 10. Revision. Version 2020. Official edition. URL: <https://www.icd-code.de/icd/code/ICD-10-GM.html> (date of access: 20.03.2024).
84. ICD-11. Internationale statistische Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme. 11. Revision. Official edition. URL: <https://icd.who.int/en> (date of access: 25.03.2024).
85. ICF Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit. Official edition. URL: <https://www.dimdi.de/static/de/klassifikationen/icf/icfhtml2005/> (date of access: 14.03.2024).
86. International federation of associations of anatomists „terminologia embryologica” . URL: <https://fipat.library.dal.ca/TE2/> (date of access: 17.04.2024).
87. Jenaer nomina anatomica (jna) (єнська анатомічна номенклатура). Вид. офіц. Єна, 1935.
88. *Miltitran*. URL: <https://www.miltitran.com/> (дата звернення: 08.05.2024).
89. Parisiana nomina anatomica (pna). Official edition. Париж.
90. Riha O. Medizinische Terminologie, 2018. 147 p.
91. SNOMED CT January 2019 international edition – SNOMED international release notes. Official edition. URL: <https://confluence.ihtsdotools.org/display/RMT/SNOMED+CT+January+2019+International+Edition+-+SNOMED+International+Release+notes> (date of access: 13.04.2024).
92. Terminologia anatomica (TA). Вид. офіц. 1998.
93. URL: <https://ir.nmu.org.ua/bitstream/handle/123456789/166317/Бондаренко.pdf?sequence=1>.
94. URL: <https://sbc.ptngu.com/22L11.html> (дата звернення: 07.03.2024).
95. Vollmert J. Internationalismen und die Rolle des Lateins. 2003. P. 25.
96. WICC. ICPC-2. українська міжнародна класифікація ПМД, 2 вид. Вид. офіц. URL: https://moz.gov.ua/uploads/0/2955-dn_20180104_13_dod_icpc.pdf (дата звернення: 16.04.2024).
97. WICC. ICPC-2. deutsch. german international classification of primary care. 2 nd edition. Official edition. URL: <https://www.yumpu.com/de/document/read/21142380/icpc-2-deutsch-german-blut-blutbild-organe-immunsystem-b->.
98. *Woxikon*. URL: <https://www.woxikon.de/> (дата звернення: 05.05.2024).

Поклик на опитування гугл форми:

https://docs.google.com/forms/d/1WsI85h0TXBTThxM-05lnRLoKYznl_qLlMGedl5B7fc/edit

ДОДАТОК 1
Ілюстраційні матеріали до розділів 2 та 3
Вихідний текст

Ärztlicher Entlassungsbrief (vorläufig)

vom 8. August 2022 um 12:26 Uhr / Version: 1

Patientin: XXX XXX (W, 20. April 1966)
Aufenthalt: Landesklinikum Mistelbach-Gänsersdorf, Orthopädie
Stationär vom 2. August 2022 bis unbekannt, Aufnahmezahl: 2022014674

Allergien, Unverträglichkeiten und Risiken:

...

Aufnahmegrund

Coxarthrosis grav. dext.

Diagnosen bei Entlassung

Coxarthrosis grav. dext.

ND:

arterielle Hypertonie

Z.n. Thyreoidektomie

Hypothyreose

Z.n. Mamma-Teilresektion li. (2020) mit Teilresektion der Lymphknoten li. Axilla

Durchgeführte Maßnahmen

2.8.2022: zementfreie Hüft-TEP re., ImplanTec (Alpha-Schaft Valgus Gr. 4 / Alpha-Pfanne 50 / Keramik-Inlay 44-36 / Keramik-Kugel 36 S), 1 Bellovac-Drain, vorderer Zugang.

Letzte Medikation

Keine letzte Medikation.

Empfohlene Medikation

Euthyrox 100µg 1-0-0, Valsartan 80mg 1-0-0, Letrozol 2.5mg 0-1-0, Tramal 100mg 1-0-1, Novalgin 500mg bei Schmerzen 1-1-1, bei starken Schmerzen 2-2-2, Halcion 0.25mg bei Einschlafstörung 0-0-0-1, Xarelto 10mg 1 x tgl. für 5 weitere Wochen.

Weitere empfohlene Maßnahmen

Regelmäßige Verbandswechsel und Klammernentfernung am 12.8.2022 durch den Hausarzt erbeten.
Physik. Therapie bitte im ambulanten Bereich fortsetzen.

Termine, Kontrollen, Wiederbestellung

Klin. Kontrolle am 13.9.2022 um 9 Uhr in der orthopäd. Ambulanz, wenn möglich ad OA Dr. Lippert.
Bis zur klin. Kontrolle Mobilisierung mit 2 Unterarmstützkrücken und Einnahme von Xarelto 10mg 1x tgl.

Entlassungszustand

Empfohlene Anordnungen an die weitere Pflege

Zusammenfassung des Aufenthalts

Die stat. Aufnahme der Patientin erfolgt am 2.8.2022 zur geplanten Hüft-TEP rechts bei zunehmender Schmerzsymptomatik mit entsprechender Einschränkung des Bewegungsumfangs und der Gangleistung. Die Operation erfolgt am Aufnahmetag. Der postop. Verlauf gestaltet sich komplikationslos. Noch während des stat. Aufenthaltes beginnen wir mit der schmerzadaptierten Mobilisierung, wobei die Patientin gute Fortschritte macht. Aufgrund einer Anämie postoperativ erhält die Patientin am 4.8.2022 zwei Erythrozytenkonzentrate, woraufhin sich das Blutbild deutlich bessert. Am 8.8.2022 kann die Patientin in häusliche Pflege entlassen werden.

Allergien, Unverträglichkeiten und Risiken

...

Erhobene Befunde

Ausstehende Befunde

Auszüge aus erhobenen Befunden

Beigelegte erhobene Befunde

Vitalparameter

Anamnese

Frühere Erkrankungen

Medikation bei Einweisung

Verabreichte Medikation während des Aufenthalts

Patientenverfügungen und andere juristische Dokumente

Beilagen

Wichtige Information an den Patienten

Wir weisen darauf hin, dass Ihr Hausarzt/Facharzt Ihnen ein wirkstoffgleiches Präparat mit anderem Namen (Generikum) verordnen kann.

Bei Fragen kontaktieren Sie bitte:

**Abteilung für Orthopädie,
Tel (Geschäftlich) 025**

Unterzeichnet von:

Zusätzliche Informationen über dieses Dokument stehen in der Online-Version zur Verfügung.

ПЕРЕКЛАДИ

Цільовий текст 1 (варіант перекладу студента 1.1)

Виписний епікриз (провізорний)

Дата 8. серпня 2022 час 12:26 / Версія: 1

Пацієнтка: XXX XXX (стать: жінка, 20. Квітня 1966 народження)

Місце госпіталізації: окружна клініка Містельбах-Генсерндорф, кафедра ортопедії
На стаціонарному лікуванні з 2 серпня 2022 р., ідентифікаційний номер госпіталізації: 2022014674

Алергії, непереносимості та ризики у пацієнтки:

...

Підстави для госпіталізації

Коксартроз правого кульшового суглоба з важким перебігом

Діагноз

Коксартроз правого кульшового суглоба з важким перебігом

Супутні захворювання:

артеріальна гіпертензія

Стан після тироїдектомії

Гіпотиреоз

Стан після секторальної резекції лівої грудної залози (2020) з секторальною резекцією пахвових лімфатичних вузлів зліва.

Проведене лікування

2.8.2022: встановлення безцементного ендопротеза правого кульшового суглоба, ImplanTec (коса ніжка ендопротезу Alpha-Schaft Valgus, розмір 4 / штучна кульшова чашка Alpha-Pfanne 50 / керамічний вкладиш Keramik-Kugel 36 S / керамічна головка Keramik-Kugel 36 S), 1 фронтальний дренаж Bellovac.

Медикаментозне лікування за останній час

Відсутнє

Рекомендації з медикаментозного лікування

Еутироке 100 мкг 1-0-0, Валсартан 80 мг 1-0-0, Летрозол 2,5 мг 0-1-0, Трамал 100 мг 1-0-1, Новальгін 500 мг від болю 1-1-1, від сильного болю 2-2-2, Халціон 0,25 мг від труднощів із засинанням 0-0-0-1, Ксарелто 10 мг 1 раз на день протягом наступних 5 тижнів.

Рекомендації з подальшого лікування

Регулярна зміна пов'язок та зняття хірургічних скоб за показаннями сімейного лікаря після 12.8.2022.

Продовжити фізіотерапевтичне лікування амбулаторно.

Консультація з лікарем, повторний огляд, перепризначення лікарських засобів

Клінічний огляд в ортопедичній клініці 13.9.2022 о 9 годині ранку, за можливості потрапити на прийом до лікаря-ортопеда Ліпперта.

До клінічного огляду пересуватися на 2 милицях та приймати Ксарелто 10 мг 1 раз на день.

Стан на момент виписки

Рекомендавано подальший нагляд.

Підсумки перебування на стаціонарі

Пацієнтка госпіталізована 2.8.2022 р. для планового ендопротезування правого кульшового суглоба з вираженим больовим синдромом та обмеженням амплітуди рухів і ходи. Операцію зробили в день госпіталізації пацієнтки. Перебіг післяопераційного періоду без ускладнень. Під час перебування в стаціонарі почали підвищувати рухову активність з адаптацією до болю, і у пацієнтки спостерігається значний прогрес. Через післяопераційну анемію пацієнтка отримала дві дози еритроцитної маси 4.8.2022, після чого показники крові значно покращилися.

З 8.8.2022 року пацієнтку можна виписати під домашній нагляд.

Алергії, непереносимості та ризики у пацієнтки:

...

Отримані результати обстеження

Опрацювання результатів обстеження

Витяг з отриманих результатів обстеження

Отримані результати обстеження що додаються в виписку

Життєві показники пацієнта

Анамнез

Перенесені захворювання

Медикаментозне лікування на момент госпіталізації

Медикаментозне лікування на період госпіталізації

Розпорядження пацієнта та інші юридичні документи

Додатки

Важлива інформація для пацієнта

Звертаємо увагу, що ваш сімейний лікар може призначити препарат з тією ж діючою речовиною, але під іншою назвою (біоаналог).

Якщо у вас виникли питання звертайтеся на кафедру ортопедії,

Тел. (Службовий) 025729004-12831

Підписав:5

Додаткова інформація про цей документ доступна в онлайн-версії.

Цільовий текст 2 (варіант перекладу студента 1.2)

Виписний епікриз (попередньо)

від 08.08.2022, 12:26 / Версія 1

Пацієнтка: XXX XXX (Ж, 20.04.1966 р. н.)

Стационарне лікування у: Земельній клініці Містельбах-Гензердорф, ортопедичний відділ

Від 02.08.2022 до _____, запис госпіталізації: 2022014674

Алергії, непереносимості, ризику:

Причина госпіталізації

Важкий артроз правого кульшового суглоба

Діагнози при виписці

Важкий артроз правого кульшового суглоба

Супутні діагнози:

артеріальна гіпертензія

Стан після тиреоїдектомії

Гіпотиреоза

Стан після резекції лівої грудної залози (2020р.) та часткової резекції лімфатичних вузлів під лівою пахвою

Проведені заходи:

02.02.2022 безцементне протезування правого кульшового суглоба, встановлення ендопротеза від ImplanTec (стержень суглоба Alpha-Schaft Valgus Gr. 4 / чашка Alpha-Pfanne 50 / керамічна вкладка 44-36 / голівка протеза 36 S), дренаж 1 Bellovac, безпосередній доступ до суглоба.

Останні препарати

Останніх препаратів немає.

Рекомендовані препарати

Euthyrox 100 мкг 1-0-0, Valsartan 80 мг 1-0-0, Letrozol 2.5 мг 0-1-0, Tramal 100 мг 1-0-1, Novalgin 500 мг під час болю 1-1-1, під час сильного болю 2-2-2, Nalcion 0.25 мг за порушень сну 0-0-0-1 (вночі), Xarelto 10 мг 1 таб/ день. протягом 5 тижнів.

Рекомендації з подальшого лікування

Рекомендуємо провести видалення операційних дужок 12.08.2022 сімейним лікарем та регулярну зміну перев'язів.

Продовжте фізичну терапію в амбулаторії.

Дати, обстеження, повторні консультації

Клінічне обстеження 13.09.2022 о 9:00 в ортопедичному відділі амбулаторії. Якщо можливо, зверніться до головного лікаря д-р. Ліпперта.

До дати клінічного обстеження слід проводити розробку суглоба за допомогою ортопедичних милиць та вживати препарат Xarelto 10 мг 1 табл./ день.

Стан за виписки

Рекомендації з подальшого догляду

Перебіг стаціонарного лікування:

Госпіталізація пацієнтки відбулася 02.08.2022 для запланованого повного ендопротезування правого кульшового суглоба через підсилення больової симптоматики з відповідним обмеженням рухливості та ходьби. Операція відбулась у день госпіталізації. Післяопераційний перебіг без ускладнень. Ще під час стаціонарного лікування розпочалось коригування дози знеболювальних препаратів та розробка суглоба, в якій пацієнтка досягла прогресу. У зв'язку з післяопераційною анемією пацієнтці ввели дві дози концентрату еритроцитів (04.08.2022), що значно покращило кровотворення.

08.08.2022 пацієнтку виписали на домашнє лікування.

Алергії, непереносимості, ризики:

Описи проведених досліджень / обстежень

Ще не готові описи досліджень / обстежень

Витяги з описів проведених досліджень / обстежень

Причеплені описи проведених досліджень / обстежень

Життєві показники

Анамнеза

Раніше перенесені захворювання

Медичні препарати під час госпіталізації

Вживання медичних препаратів під час стаціонарного лікування

Інформована згода на медичне втручання та інші юридичні документи

Причепи

Важлива інформація пацієнтам

Зверніть увагу, що Ваш сімейний лікар / закріплений лікар-спеціаліст може призначити препарат з іншою назвою (відтворений лікарський препарат), проте з однаковою активною речовиною.

Якщо у Вас виникнуть питання, звертайтеся до: Ортопедичний відділ

Тел. 025729004-12831

Підпис:

Додаткову інформацію про цей документ Ви зможете знайти в онлайн-версії.

Цільовий текст 3 (варіант перекладу студента 1.3)

Виписний епікриз (попередній)

08.08.2022 о 12:26 / Версія: 1

Пацієнтка: XXX XXX (20 квітня 1966 року народження)

Перебуває в Державній клініці в Гензерндорфі, район Містельбах, відділ ортопедії **Госпіталізована від 2 серпня 2022 до сьогодні, Реєстраційний номер: 2022014674**

Алергія, непереносність препаратів, ризику:

...

Причина госпіталізації

Серйозний коксартроз правого кульшового суглоба

Діагнози на момент виписки з клініки

Серйозний коксартроз правого кульшового суглоба

Супутні діагнози:

артеріальна гіпертензія

Стан після тиреоїдектомії

Гіпотиреоз

Стан після резекції лівої грудної залози (2020) та лімфатичних вузлів під лівою пахвою

Здійснене лікування

2 серпня 2022 року: безцементне ендопротезування правого кульшового суглоба, застосовувався передній доступ, встановлення імплантатів ImplanTec (Alpha-Schaft Valgus Gr. 4/ Alpha-Pfanne 50 / Keramik-Inlay 44-36 / Keramik-Kugel 36 S), встановлення системи дренажу Bellovac.

Минуле медикаментозне лікування

Медикаментозного лікування не проводилося.

Рекомендоване медикаментозне лікування

Еутирокс (Euthyrox) 100 мкг 1-0-0, Валсартан (Valsartan) 80 мг 1-0-0, Летрозол (Letrozol) 2.5 мг 0-1-0, Трамал (Tramal) 100 мг 1-0-1, Новалгін (Novalgin) 500 мг від болю 1-1-1, від сильного болю 2-2-2, Хальціон (Halcion) 0.25 мг від безсоння 0-0-0-1, Ксарелто (Xarelto) 10 мг по 1 табл. на добу протягом 5 тижнів.

Інші рекомендовані заходи

Регулярні перев'язки, зняття скоб на вимогу лікаря 12.08.2022.

Проходження фізіотерапії в клініці.

Повторний огляд

13.09.2022 о 9:00 в ортопедичній амбулаторії, за можливості, у лікаря-ортопеда Д-ра Ліпперта.

До повторного огляду пересуватися на милицях та приймати препарат Ксарелто (Xarelto) 10 мг по 1 табл. на добу.

Стан пацієнтки для виписки

Рекомендації щодо подальшого догляду

Підсумок перебування

Пацієнтку було госпіталізовано 02.08.2022 року для проведення запланованого ендопротезування правого кульшового суглоба. У пацієнтки відзначався сильний біль у ділянці суглоба, що обмежував рухи та ходу. Операцію було проведено в день госпіталізації. Післяопераційний стан пацієнтки пройшов без ускладнень. Під час перебування в клініці пацієнтка виконувала вправи для рухової активності, щоб адаптуватися до болю, та показала хороші результати. У зв'язку з післяопераційною анемією було зроблене переливання 2 пакетів еритроцитів 04.08.2022, після чого показники крові значно покращилися. 08.08.2022 пацієнтку буде виписано з клініки для домашнього догляду.

Алергія, непереносність препаратів, ризики:

...

Отримані результати обстеження

Очікувані результати обстеження

Фрагменти отриманих результатів обстеження

Отримані результати обстеження у вкладенні

Життєво важливі показники

Анамнеза

Попередні захворювання

Медикаментозне лікування на момент надходження пацієнтки до клініки

Медикаментозне лікування протягом госпіталізації

Розпорядження пацієнта на випадок недієздатності та інші юридичні документи

Додатки

Важлива інформація для пацієнтів

Звертаємо увагу, що Ваш лікар може призначити препарат із тією ж активною речовиною, але під іншою назвою (непатентованою).

Якщо виникнуть додаткові запитання, зверніться до відділу ортопедії за номером телефону 025729004-12831

Підпис:

Додаткову інформацію про цей документ Ви знайдете в онлайнному форматі.

Цільовий текст 4 (варіант перекладу студента 1.4)

Виписна епікриза (попередньо)

від 08.08.2022 12:26 / Версія: 1

Пацієнтка: XXX XXX (жін., 20 квітня 1966 р.)

Заклад: державна лікарня Mistelbach-Gänserndorf, ортопедичне відділення

Перебування в стаціонарі з 02.08.2022 до ... (невизначено), номер приймання 2022014674

Алергії, непереносність і ризику:

Спостерігається з приводу:

AUSLASSUNG Коксартроз правого суглоба

Діагноза при виписці

AUSLASSUNG Коксартроз правого суглоба

Супутня діагноза:

артеріальна гіпертензія

Стан після тиреоїдектомії

Гіпотиреоз

Стан після часткової резекції лівої груді (2020) з частковою резекцією лівого лімфатичного вузла та пахви.

Вжиті заходи

2.08.2022: Тотальне ендопротезування правого кульшового суглоба, протез з безцементним типом фіксації, ImplanTec (Протез кульшового суглоба Alpha-Schaft імплантований у вальгусному положенні, розмір 4 / кульшова западина Alpha 50 / керамічний імплант 44-36 / керамічна головка діаметром 36 мм, розмір S), 1 дренажування Bellocas, доступ спереду.

Попереднє приймання лікарських засобів

Відсутнє попереднє приймання лікарських засобів

Рекомендовані лікарські засоби

Еутирокс 100 мг 1-0-0, Валсартан 80 мг 1-0-0, Летрозол 2,5 мг 0-1-0, Трамал (Трамадол) 100 мг 1-0-1, Новалгін 500 мг від болю 1-1-1, при сильному болю 2-2- 2, Halcion (Триазолам) при труднощах із засипанням 0-0-0-1, Ксарелто 10 мг 1 раз на день протягом 5 тижнів.

Подальші рекомендації

Регулярне перев'язування та видалення скоб на вимогу лікаря-куратора 12.08.2022.

Фізіотерапія. Продовження амбулаторного післялікування.

Записи, огляд, повторне призначення

Клінічний огляд 13.09.2022 о 9 год в ортопедичному відділенні. Амбулаторія, по можливості звертатися до старшого лікаря доктора Ліпперта.

До клінічного огляду нагляд за пересуванням за допомогою милиць з опорою на передпліччя та приймання Ксарелто 10 мг один раз на день.

Стан на момент виписки
Рекомендації щодо подальшого догляду

Підсумок перебування

Пацієнтка була негайно госпіталізована 02.08.2022 для проведення запланованого тотального ендопротезування правого кульшового суглоба, зазначалося посилення больової симптоматики з відповідним обмеженням рухливості та здатності до пересування. Операція проведена в день надходження у стаціонар. Неускладнений перебіг післяопераційного періоду. Під час негайної госпіталізації ми розпочали підвищення больового порогу при пересуванні, в чому пацієнтка робила успіхи. У зв'язку з анемією в післяопераційний період 04.08.2022 пацієнтка отримала дві дози концентрату еритроцитів, після чого показники крові значно покращилися. 08.08.2022 пацієнтка може бути виписана з лікарні та проходити догляд вдома.

Алергії, непереносність і ризику

...

Зібрані результати дослідження

Очікувані результати дослідження

Виписи з зібраних результатів дослідження

Додані зібрані результати дослідження

Життєво-важливі ознаки

Анамнеза

Попередні захворювання

Лікарські засоби за направленням

Призначені під час перебування лікарські засоби

Розпорядження та інші юридичні документи

Додатки

Важлива інформація для пацієнтки

Зауважимо, що Ваш лікар-куратор/фахівець може призначити Вам препарат з тією самою активною речовиною, але з іншою назвою (Дженерик).

Якщо у Вас виникли запитання, звертайтеся: відділення ортопедії,

Телефон (робочий) 025729004-12831

Підписано ...:

Додаткова інформація про цей документ доступна в онлайн-версії.

Цільовий текст 5 (варіант перекладу студента 1.5)

Виписний епікриз (тимчасовий)

від 8 серпня 2022 р. 12:26 / Версія: 1

Пацієнтка: XXX XXX (В, 20 квітня 1996 р.)

Перебування на стаціонарному лікуванні в: Клініка міст Містельбах-Гензерндорф, відділення ортопедії

На стаціонарному лікуванні з 2 серпня 2022 року і дотепер, номер реєстрації в лікарні: 2022014674

Алергії, непереносимості та ризики:

...

Підстави для госпіталізації

Коксартроз правого кульшового суглоба

Діагнози на момент виписки з лікарні

Коксартроз правого кульшового суглоба

Супутні діагнози:

Артеріальна гіпертензія

Стан після терноїдектомії

Гіпотиреоз

Стан після часткової резекції грудної залози зліва (2020 р.) з частковою резекцією лімфатичних вузлів пахви зліва

Проведене лікування

2.8.2022: безцементне ендопротезування кульшового суглоба справа, ImplanTec (система Alpha-Schaft, Valgus, розмір 4 / чашка альфа розмір 50 / керамічна вкладка розмір 44-36 / керамічна кулька розмір 36 S), 1 дренажний резервуар Bellovac з переднім доступом.

Останні лікарські препарати

Не приймала.

Рекомендовані лікарські засоби

Еутирокс 100 мкг 1-0-0, Валсартан 80 мг 1-0-0, Летрозол 2,5 мг 0-1-0, Трамал 100 мг 1-0-1, Новалгін 500 мг від болю 1-1-1, від сильного болю 2-2-2, Гальсіон 0,25 мг при труднощах із засинанням 0-0-0-1, Ксарелто 10 мг 1 раз на день протягом ще 5 тижнів.

Подальше рекомендоване лікування

Регулярна зміна пов'язок та видалення скоб за запитом лікаря від 12.8.2022.

Фізична терапія. Продовжувати лікування в амбулаторних умовах.

Прийоми, огляди, повторні призначення

Клінічний огляд 13.9.2022 о 9 ранку в ортопедичному відділенні, по можливості з доктором Ліппертом. До клінічного огляду - хода з 2 милиціями та прийом Ксарелто 10 мг 1 раз на день.

Стан на момент виписки з лікарні

Рекомендовані інструкції щодо подальшого догляду

Резюме по госпіталізації

Пацієнтка поступила на стаціонарне лікування 2.8.2022 для планового ендопротезування правого кульшового суглоба зі зростаючою больовою симптоматикою та відповідними обмеженнями у рухах та ході. **Операцію провели в день госпіталізації.** Післяопераційний період - без ускладнень. Під час стаціонарного лікування почали з адаптаційної ходи, пацієнтка показує значні успіхи. Через післяопераційну анемію пацієнтка отримала два концентрати еритроцитів 4.8.2022, після чого показники крові значно покращуються. 8.8.2022 пацієнтку можна виписати для домашнього догляду.

Алергії, непереносимості та ризики:

...

Отримані результати обстеження**Очікувані результати обстеження****Витяги із отриманих результатів обстеження:****Отримані результати обстеження, що додаються****Життєві показники****Анамнез****Попередні хвороби****Медикаментозне лікування при госпіталізації****Надані ліки під час перебування на стаціонарному лікуванні****Заповіти та інші правові документи****Додатки****Важлива інформація для пацієнта (тки)**

Звертаємо увагу, що ваш лікар може призначити препарат з тією ж активною речовиною, але під іншою назвою (непатентованою).

Якщо у вас виникли запитання, зв'яжіться з нами: Відділення ортопедії,

Тел (робочий) 025729004-12831

Підписано:

Додаткову інформацію про цей документ можна знайти в онлайн-версії документа.

ДОДАТОК 2 Вихідний текст



An die
Prescan GmbH
Billrothstraße 78
1190 Wien

Wien, am 17.06.2015

NEUROLOGISCHER BEFUNDBERICHT

Patient:

geb.: 21.01.1948

Untersuchungsdatum: 17.06.2015

Überweisungsgrund:

Z.n. Sprachstörung und Sensibilitätsstörung im Gesicht 16.6.2015 22 Uhr

Anamnese:

Die Patientin ist derzeit im 3. Chemotherapie-Zyklus bei Colon Carcinom. Seit 2 Wochen leidet sie unter einem wechselhaft auftretenden verschwommenen Sehen vorm rechten Auge außenseitig. Gestern und 22 Uhr plötzlich eingetretene Übelkeit und Sprachstörung sowie Sensibilitätsstörung im Gesicht.

Im **klinisch-neurologischen Status** Hinweise für eine Hemianopsie nach rechts. Halbseitenzeichen nicht vorhanden.

Zusammenfassung:

Suspekte Hemianopsie rechts, suspekte TIA – RF?

Empfehle:

Unbedingt Akut-Schädel-MRT mit Kontrastmittel !!!

Kontrolle nach MRT

Ein Heimflug vor der Abklärung erscheint mir riskant und sollte vermieden werden.

Für Rückfragen stehe ich jederzeit gerne zur Verfügung.

Univ. Doz. Dr. Udo Zifko
Facharzt für Neurologie und Psychiatrie
DR. MED. UDO ZIFKO
FA F. NEUROLOGIE U. PSYCHIATRIE
1190 WIEN, BILLROTHSTRASSE 78
ORDINATION NACH VEREINBARUNG
TEL. 38036 6410

ПЕРЕКЛАДИ

Цільовий текст 1 (варіант перекладу студента 2.1)

/Логотип ЗДОРОВИЙ МОЗОК/

Відправлене для
ГмбГ Prescan вул.
Більротштрассе 78
1190 Відень

Відень, 17.06.2015

НЕВРОЛОГІЧНЕ ЗАКЛЮЧЕННЯ

Пацієнтка:

дата народження 21.01.1948

Дата огляду: 17.06.2015

Причина направлення:

Розлади мови та порушення чутливості на обличчі з 16.6.2015 22:00

Анамнез:

Пацієнтка проходить 3-й цикл хімієтерапії від злісний новоутвір ободової кишки. Протягом останніх 2 тижнів вона скаржиться на періодичну розмитість зору в правій рогівці. Вчора о 10 годині вечора раптово виникла нудота, розлади мови та порушення чутливості на обличчі.

Клінічний неврологічний статус свідчить про геміанопсію в правому оці.

Ознак геміплегії немає

Висновок:

Підозра на праву геміанопсію, підозра на транзиторну ішемічну атаку - фактори ризику?

Рекомендації:

Невідкладно зробити МРТ головного мозку з контрастною речовиною !!!!

Обстежитися після МРТ

До уточнення деталей повертатися додому ризиковано.

Будь ласка, не зволікайте, звертайтеся до мене, якщо у вас виникнуть запитання.

Доц. універ. д-р мед. Удо Ціфко

лікар-фахівець в галузі неврології та психіатрії

/Підпис/

/Штамп/

Цільовий текст 2 (варіант перекладу студента 2.2)

/Лого: мед. центр «Здоровий мозок»/

Кому:

Прескан ГмбХ

Вул. Білльротштрассе, 78

1190 Відень

Відень, 17.06.2015

ОПИС НЕВРОЛОГІЧНОГО ОБСТЕЖЕННЯ

Пацієнт(ка):

21.01.1948 р.н.

Дата обстеження: 17.06.2015

Причина направлення:

**Стан після порушення усного мовлення та порушення чутливості обличчя
16.6.2015 о 22 год.**

Анамнеза:

Пацієнтка проходить 3-ій цикл хіміотерапії від злоякісного новоутворення ректосигмоїдного з'єднання. Два тижні тому пацієнтка почала помічати періодичну нечіткість зору **правого ока** у скроневій половині поля зору. Вчора о 22 год. пацієнтка відчула раптову нудоту і порушення усного мовлення, а також порушення чутливості обличчя.

Клінічний неврологічний огляд показав ознаки геміанопсії справа.

Ознак асиметрії відносно осі тіла немає.

Висновок:

Підозра на геміанопсію справа, підозра на транзиторну ішемічну атаку — фактор ризику?

Рекомендації:

Невідкладно — МРТ головного мозку з контрастовою речовиною!

Спостереження після МРТ

Повернення додому до з'ясування діагнозу є ризикованим, від цього варто утриматися.

Якщо виникнуть питання, звертайтеся у будь-який час.

Доц. унів. д-р. Удо Цифко

Лікар-спеціаліст неврології та психіатрії

*/Печатка: Доц. унів. д-р. мед. Удо Цифко * Відділ неврології та психіатрії * 1190 Відень, вул. Більротитрассе, 78 * Прийом за попереднім записом * тел.: 36036-6410/*

Мед. центр. «Здоровий мозок» вул. Наафгассе, 5/3, 1180 Відень тел.: +43 664 63 93 623 ел. пошта: office@gesundesgehirn.at веб-сайт: www.gesundesgehirn.at

Банківські дані: Raiffeisenbank Паєрбах-Райхенау-Шварцау IBAN: AT28 3263 1000 0022 2240; BIC: RLNWATW163

Цільовий текст 3 (варіант перекладу студента 2.3)

/Логотип: **GESUNDES GEHIRN (ЗДОРОВИЙ МОЗОК)**/

ГМБГ Прескан
Білротштрассе 78
1190 Відень

Відень, 17.06.2015

Висновок невролога

Пацієнтка:

21.01.1948 року народження

Дата обстеження: 17.06.2015

Причина направлення:

Стан після розладу мови та порушення чутливості обличчя 16.06.2015 року о 22:00

Анамнеза:

Наразі пацієнтка проходить 3-й курс хеміотерапії у зв'язку з діагнозом карцинома ободової кишки. Протягом останніх 2-х тижнів пацієнтка скаржиться на періодичну розмитість зору на правому оці на скроневому боці. Вчора о 10 годині вечора стався раптовий напад нудоти, який спричинив порушення мовлення та чутливості обличчя.

В клінічно-неврологічному статусі є вказівки на правобічну геміанопсію. Геміпарез не виявлено.

Висновок:

Підозра на геміанопсію правих половин поля зору, підозра на транзиторну ішемічну атаку (ТІА) - Ревматоїдний фактор? Фактори ризику

Рекомендації:

Обов'язково МРТ головного мозку з контрастуванням !!!

Повторна консультація пацієнтки після проведення МРТ

Переліт додому до з'ясування результатів МРТ може бути ризикованим, його слід скасувати.

При виникненні додаткових питань - я до Ваших послуг.

Викладач уні-ту, д-р Удо Ціфко
Лікар-невролог та психіатр

***/Печатка: Викладач уні-ту* Д-р мед. наук Удо Ціфко* Лікар-невролог та психіатр* 1190 Відень,
Білротштрассе 78* Прийом за попередньою домовленістю* Тел.: 36036 6410/***

Центр «Gesundes Gehirn» Нафгассе 5/3, 1180 Відень, Тел.:+43 664 6393623 E-Mail:office@gesundesgehirn.at www.gesundesgehirn.at Банківські реквізити: Райфайзен Банк Пасрбах Райхенау Шварцау IBAN: AT28 3263 1000 0022 2240; BIC: RLNWATW163

Цільовий текст 4 (варіант перекладу студента 2.4)
/Лого «Здоровий мозок» (Gesundes Gehirn)/

Отримувач:
ТОВ Prescan GmbH,
вул. Billrothstraße 78,
1190 Відень

Відень, 17.06.2015

Результати неврологічного обстеження

Пацієнт:

дата народження: 21.01.1948

Дата обстеження: 17.06.2015

Причина звернення:

Стан після порушення мовлення та оніміння обличчя 16.06.2015 о 22.00 год.

Анамнез:

Наразі пацієнтка проходить 3-й цикл хіміотерапії при раку товстої кишки. Протягом 2 тижнів вона страждала від періодичного затуманення зору на зовнішній оболонці правого ока. Вчора о 22:00 в неї почались нудота та порушення мовлення, а також оніміння обличчя.

Клініко-неврологічний статус свідчить про геміанопсію справа.

Ознаки геміпарезу відсутні.

Висновок:

Підозра на геміановію правого ока, підозра на транзиторну ішемічну атаку правої сторони.

Поради:

Термінова МРТ головного мозку і голови з контрастуванням!!!

Повторний огляд після МРТ.

Політ додому до уточнення діагнозу здається мені ризикованим, його слід уникнути.

Відповім на ваші запитання у будь-який час.

Доцент доктор Удо Ціфко

Фахівець з неврології та психіатрії

/Печатка: д-р.мед.н. Удо Ціфко

Фахівець з неврології та психіатрії

1190 Відень, вул. Billrothstrasse 78

приймні години за домовленості

22.36036.64.10/

/Підпис/

**Zentrum Gesundes Gehirn Naaffgasse 5/3, 1180 Wien Tel. +43 664 63 93 623 E-Mail: office@gesundesgehirn.at
www.gesundesgehirn.at Bankverbindung: RB Payerbach-Reichenau-Schwarzau IBAN: AT28 3263 1000 0022 2240; BIC:
RLNWATW163**

Цільовий текст 5 (варіант перекладу студента 2.5)

/Емблема: Здоровий мозок/

ТОВ «Прескан»

Вулиця Білльротштрассе, 78

1190 Відень

Відень, 17.06.2015

ОПИС ОБСТЕЖЕННЯ

Пацієнт:

рік народження: 21.01.1948

дата проведення обстеження: 17.06.2015

причина направлення на обстеження:

стан після розладів мовлення та порушення чутливості обличчя, 16.06.2015, 22:00

Анамнеза:

Наразі пацієнтка проходить 3-й цикл хіміотерапії для лікування карциноми товстої кишки. Протягом останніх 2 тижнів страждає на періодичну нечіткість зору у правому оці із зовнішньої сторони. Вчора о 22:00 раптово виникла нудота та порушення мовлення, а також порушення чутливості обличчя.

Клінічний неврологічний статус свідчить про геміанопсію справа. Геміпарез відсутній.

Висновки:

Підозра на геміанопсію справа, підозра на ризик розвитку ТІА?

Рекомендації:

Невідкладно МРТ черепа з контрастною речовиною !!!

Контроль після МРТ

Переліт додому до уточнення діагнозу видається мені ризикованим і його слід уникати.

Будь ласка, не соромтеся звертатися до мене в будь-який час, якщо у вас виникнуть запитання.

Доц. ун. доктор Удо Ціфко

/Підпис/

Спеціаліст з неврології та психіатрії

/Печатка: Доктор Удо Ціфко

Відділення неврології та психіатрії

1190 Відень, Вулиця Білльротштрассе, 78

Ординатура, за записом/

Центр здорового мозку Вулиця Назифгассе, 5/3, 1180 Відень Тел. +43 664 63 93 623 E-mail: office@gesundesgehirn.at www.gesundesgehirn.at

Цільовий текст 6 (варіант перекладу студента 2.6)

/емблема: GESUNDES GEHIRN/

Кому

Prescan GmbH

Більротштрассе 78

1190 Відень

Відень, 17 червня 2015 р

Звіт неврологічного дослідження

Пацієнт:

Який народився: 21.01.1948

Дата дослідження: 17.06.2015

Причина звернення:

Порушення мовлення та втрата чутливості обличчя з 16.06.2015 22:00

Анамнез:

Наразі пацієнт проходить 3-й цикл хіміотерапії раку товстої (ободової) кишки. Протягом 2 тижнів він страждав від періодичного затуманення зору на зовнішній частині правого ока. Вчора о 22:00 спостерігались раптова нудота та порушене мовлення, а також втрата чутливості обличчя.

Клініко-неврологічний статус свідчить про геміанопію справа.

Позначка на півсторінки відсутня.

Висновок:

Підозра на геміанопію правого ока, підозра на Транзиторну Ішемічну Атаку?

Рекомендації:

Однозначно гостра необхідність МРТ черепа з контрастною речовиною!!!!

Консультація з лікарем після МРТ

Політ додому до кінцевого висновку здається мені ризикованим, і його слід уникати.

Я готовий відповісти на будь-які запитання в будь-який час.

Док. Удо Зіфко

Спеціаліст з неврології та психіатрії

/підпис/

/Печатка: Док. Удо Зіфко* Спеціаліст з неврології та психіатрії *1190 Відень
Більротштрассе 78* Консультація за попереднім записом *36036.6410 /

Центр Gesundes Gehirn Naaffgasse 5/3, 1180 Відень Тел. +436646393623 Електронна
пошта: office@gesundesgehirn.at www.gesundeshirn.at

Банківські реквізити: RB Payerbach-Reichenau-Swarzau IBAN: AT28 3263 1000 0022
2240 ; BIC: RLNWATW163