

DOI: 10.33184/dokbsu-2026.3.15

Специфика перевода медицинских научно-популярных текстов

Н. А. Белова

Оренбургский государственный университет им. В. А. Бондаренко
Россия, Оренбургская область, 460018 г. Оренбург, пр. Победы, д. 13.

Email: natalya.belova.83@bk.ru

В данной статье рассматривается специфика перевода медицинского научно-популярного текста, что способствует повышению медицинской грамотности населения, более глубокому пониманию особенностей терминологии, важности лингвистических и культурных компетенций, жанрово-стилистического профиля, необходимых для точной и доступной передачи информации. Анализируются категории эквивалентности, адекватности и прагматической адаптации. Делается вывод, что переводчик должен удерживать в фокусе эквивалентность как гарантию научной точности, адекватность как ориентир на коммуникативный успех и использовать прагматическую адаптацию как основной инструмент для преодоления лингвокультурных барьеров.

Ключевые слова: научно-популярный медицинский дискурс, эквивалентность, адекватность, прагматическая адаптация, жанрово-стилистический профиль.

В современном мире, характеризующемся интенсивным развитием биомедицины и повышенным вниманием общества к вопросам здоровья, возрастает спрос на качественный перевод научно-популярной медицинской литературы.

Актуальность работы заключается в том, что перевод подобных текстов на русский язык является важнейшей задачей, так как он обеспечивает доступ к жизненно важной информации, способствует повышению медицинской грамотности населения.

Материалом исследования послужил текст главы книги Рея Дорси и Майкла С. Окуна «The Parkinson's Plan. A new path to prevention and treatment» [1].

Перевод научно-популярного текста в медицинской сфере, каким является книга Р. Дорси и М. Окуна «The Parkinson's Plan» [1], представляет собой сложную профессиональную задачу, требующую от переводчика не только безупречного владения двумя языковыми системами, но и осознанного применения фундаментальных теоретических концепций.

Ключевыми среди этих концепций, определяющими стратегию и оценку качества перевода, выступают категории эквивалентности, адекватности и прагматической адаптации. Их диалектическое взаимодействие особенно ярко проявляется при работе с материалом, который, с одной стороны, оперирует точными научными фактами, а с другой – адресован широкой, неспециализированной аудитории.

В классическом труде Л. С. Бархударова эквивалентность понимается как «сохранение относительного равенства содержательной, смысловой, семантической, стилистической и функционально-коммуникативной информации» оригинала и перевода [2, с. 12]. В контексте перевода медицинского текста это означает, прежде всего, безусловную точность в передаче специальной терминологии («alpha-synuclein», «LRRK2 kinase inhibitors»), цифровых данных, названий фармакологических препаратов и биомаркеров.

При этом следует разграничивать уровни эквивалентности, описанные В. Н. Комиссаровым. Для научно-популярного медицинского текста наиболее релевантными являются уровни, начиная с ситуативного (денотативного) – сохранение описания одной и той же внеязыковой ситуации (например, точная передача механизма действия лекарства), и особенно уровень цели коммуникации (прагматический). Последний напрямую связывает категорию эквивалентности с адекватностью. Переводчик должен задаться вопросом: какую реакцию стремится вызвать автор у своего читателя – осознание серьезности проблемы, понимание нового метода, облегчение тревоги? Сохранение этой прагматической установки становится сверхзадачей, которая может потребовать отступлений от формального соответствия на более низких уровнях, но без потери ключевой смысловой нагрузки. Таким образом, эквивалентность обеспечивает содержательную базу перевода, но не является синонимом его качества. Высококачественный перевод такого текста – это всегда адекватный перевод, который, будучи эквивалентным в главном, может допускать вариативность в передаче второстепенных элементов формы ради достижения конечной коммуникативной цели. Это особенно важно в свете того, что читатель оригинала и перевода принадлежат к разным лингвокультурам с возможными различиями в фоновых знаниях и культурных коннотациях.

Однако следование принципу формального соответствия может привести к созданию текста, который, будучи технически «правильным», окажется малопонятным или стилистически чуждым для конечного читателя. Именно здесь на первый план выходит категория адекватности. В. Н. Комиссаров определяет адекватный перевод как перевод, «который обеспечивает прагматические задачи переводческого акта на максимально возможном для достижения этой цели уровне эквивалентности» [3, с. 156]. Иными словами, адекватность – это соответствие перевода не столько букве, сколько духу и коммуникативному намерению оригинала, с обязательным учетом особенностей восприятия целевой аудитории. Оригинальный текст главы выполняет не только

информативную, но и мощную мотивационно-просветительскую функцию: он призван вселить надежду, объяснить сложные нейробиологические процессы доступным языком и сориентировать читателя в лабиринте современных и перспективных методов лечения. Авторы сознательно используют приемы публицистики, вплетая в научное повествование личные истории пациентов, такие как история Чака Адлера, который «дал обещание, что не уйдет на пенсию, пока не вычеркнет болезнь Паркинсона из своего списка» [1]. Адекватный перевод должен сохранить эту эмоциональную окраску и ясность, делая сложное доступным без упрощения сути.

Для достижения адекватности в полной мере необходим инструмент прагматической адаптации. Эта концепция, детально разработанная в трудах Ю. Найды и позднее П. Ньюмарка, предполагает сознательное внесение в перевод изменений, необходимых для того, чтобы текст производил на реципиента иной культуры тот же эффект, что и оригинал на своих читателей [4, с. 91; 5, с. 24]. В случае с научно-популярным медицинским переводом прагматическая адаптация может принимать различные формы. Это может быть экспликация имплицитной информации: например, при первом упоминании аббревиатуры «DBS» (deep brain stimulation) в русском тексте целесообразно дать не только расшифровку («глубокая стимуляция мозга»), но и краткое пояснение ее сути, как это делают авторы оригинала. Это также адаптация культурно-специфичных реалий и метафор. Фраза «the juice is worth the squeeze», используемая авторами для оценки целесообразности перепрофилирования лекарств, является идиоматическим выражением. Дословный перевод («сок стоит выжимки») будет непонятен. Задача переводчика – найти функциональный аналог в русском языке («игра стоит свеч», «результат оправдывает средства») или, если это невозможно, передать смысл описательно, сохранив общую стилистику рассуждения.

Таким образом, процесс перевода главы представляет собой постоянный поиск баланса между этими тремя полюсами. Переводчик должен удерживать в фокусе эквивалентность как гарантию научной точности, адекватность как ориентир на коммуникативный успех и использовать прагматическую адаптацию как основной инструмент для преодоления лингвокультурных барьеров. Только такой комплексный подход позволяет создать текст, который будет не просто механической калькой, а полноценным, живым и эффективным высказыванием на русском языке, выполняющим все те же разнообразные функции, что и оригинал. Этот фундаментальный теоретический базис является необходимым условием для последующего анализа конкретных лингвистических особенностей текста и выбора частных переводческих решений.

Анализируемый текст главы «Navigate the First Frontiers of New Treatments» представляет собой яркий образец современного научно-популярного медицинского дискурса. Его жанрово-стилистический профиль формируется на пересечении нескольких функциональных стилей, что обуславливает специфический набор языковых средств

и композиционных приемов. Первичной и фундаментальной чертой является его укорененность в научном стиле, что проявляется, прежде всего, в опоре на фактологичность и доказательность. Текст насыщен специальной терминологией, составляющей его концептуальный каркас: «biomarkers», «neuroprotection», «gliosis», «autophagy». Однако, в отличие от сугубо академической статьи, предназначенной для узкого круга специалистов, здесь термины не просто предъявляются, а последовательно объясняются и контекстуализируются для неподготовленного читателя. Это ключевая жанровая конвенция научно-популярной литературы. Например, сложный процесс аутофагии авторы раскрывают через этимологию: «Auto means the cell does it without help, and phagy refers to eating or chewing up the waste». Такой дидактический прием снижает когнитивную нагрузку и выполняет просветительскую миссию, что, как отмечает И. С. Алексеева, является основной коммуникативной задачей подобных текстов [6, с. 145].

Параллельно с научной составляющей в тексте представлены черты публицистического стиля, главная задача которого – воздействие на аудиторию, формирование определенного отношения к проблеме [7, с. 78]. Это достигается за счет использования разнообразных экспрессивных и риторических средств. Авторы активно применяют риторические вопросы, которые структурируют рассуждение и вовлекают читателя в совместный поиск ответов: «Why are we failing?», «Can we deploy an Operation Warp Speed for Parkinson's disease?». Не менее важны прямые обращения к адресату, стирающие границу между автором и читателем и создающие эффект доверительной беседы: «People with Parkinson's should ask their doctors ...», «We must embrace new technologies ...». Эмоциональную окраску и образность тексту придает использование метафор и аналогий, зачастую заимствованных из других сфер жизни. Так, будущие методы диагностики сравниваются с «трикодером» из «Звездного пути», а процесс разработки терапии – с покорением новых рубежей («frontiers»), что создает яркий, запоминающийся образ и соответствует принципу популяризации через визуализацию сложных понятий.

Важнейшей стилистической особенностью, обеспечивающей доступность сложного материала, является нарративизация – включение в изложение элементов рассказа личных историй. Научные открытия и клинические случаи подаются не абстрактно, а через судьбы конкретных людей. История Чака Адлера, посвятившего жизнь поиску лекарства после смерти деда, или Дианы Уоксман, чью жизнь изменила, но не остановила болезнь глубокая стимуляция мозга, служат не просто иллюстрациями, а эмоциональными якорями, усиливающими эмпатию и личную вовлеченность читателя. Этот прием трансформирует безличный научный дискурс в персонифицированное и глубоко человеческое повествование, приближая его к художественному стилю в его психологической функции.

Еще одной значимой чертой является использование научного этикета – системы приемов, призванных повысить доверие к излагаемой информации. К ним относится частое цитирование авторитетных источников, упоминание имен известных ученых и клиницистов (Лэнг, Бенабид, Шапира), а также использование модальных глаголов и наречий, выражающих осторожность и объективность («may», «could», «potentially», «according to recent studies»). Это создает образ взвешенного, ответственного подхода, избегающего необоснованных сенсаций, что критически важно для поддержания доверия читателей в деликатной сфере здоровья. Параллельно с этим для поддержания динамики и ясности авторы активно применяют логические маркеры и структурирование («The first breakthrough ...», «The second frontier includes ...», «Put another way ...»). Такая «разметка» текста помогает читателю, даже не специалисту, следовать за сложной аргументацией и удерживать в поле внимания несколько аспектов проблемы одновременно. Таким образом, стилистическая особенность текста представляет собой сложное переплетение доверительной научности, эмоциональной вовлеченности и четкой дидактической структуры. Переводчик должен не только опознать каждый из этих элементов, но и найти в русском языке адекватные средства для их воссоздания, чтобы сохранить целостное прагматическое воздействие оригинала.

С точки зрения композиции, текст отличается четкой логической структурой, унаследованной от научного стиля. Авторы применяют принцип от общего к частному: сначала формулируют общую концепцию «трех рубежей лечения», затем последовательно раскрывают каждый из них, подкрепляя тезисы историческими примерами (леводопа, DBS) и современными данными. Использование схем (Figure 1) и внутренних рубрик («FRONTIER 1», «FRONTIER 2») обеспечивает навигацию по тексту и облегчает восприятие сложной информации, что соответствует требованиям к структурированию научного материала [2, с. 67]. При этом синтаксис отличается гибкостью: наряду со сложноподчиненными конструкциями, необходимыми для выражения причинно-следственных связей («Because clearing the clumps may happen too late in the process ...»), активно используются короткие предложения, характерные для публицистики. Лексический состав также демонстрирует гибридность: строгие термины соседствуют с разговорными оборотами и профессиональным жаргоном («to nail down biomarkers», «the payoff will be much greater»), что создает эффект живого, неформализованного общения эксперта с аудиторией.

Таким образом, стилистика оригинала представляет собой сложный сплав, где точность и объективность науки сочетаются с эмоциональностью и воздействующей силой публицистики, а абстрактные концепции обретают воплощение в конкретных человеческих историях. Для переводчика это означает необходимость постоянного стилистического переключения: он должен быть одинаково точен в передаче термина

«LRRK2 kinase inhibitor» и выразителен в переводе метафоры о «свете в конце тоннеля». Успех перевода в данном жанре, как подчеркивает В. Н. Комиссаров, «в значительной мере зависит от умения воспроизвести этот уникальный гибридный стиль, сохранив и интеллектуальную насыщенность научного текста, и его коммуникативную теплоту и доступность, обеспечивающую прагматический эффект, эквивалентный оригиналу» [3, с. 203].

Практическая работа по переводу главы, выполненная с опорой на классификацию В. В. Сдобникова [8], позволила выявить ряд типичных трудностей, характерных для научно-популярного медицинского дискурса, и определить способы их системного преодоления. Для перевода была выбрана стратегия коммуникативно равноценного перевода [8], поскольку точность передачи информации является критически важным фактором для текста, насыщенного медицинской терминологией.

Основу текста составляет специальная лексика, требующая точного и выверенного перевода, в соответствии с классификацией С. В. Гринева-Гриневича, в тексте представлены термины разной степени устойчивости и интернациональности [7, с. 134]. Для устоявшихся интернационализмов и стандартизированных эквивалентов будет применяться выбранная стратегия: «deep brain stimulation (DBS)» – «глубокая стимуляция мозга (ГСМ)», «levodopa» – «леводопа», «placebo» – «плацебо», «biomarker» – «биомаркер». Это обеспечивает терминологическую точность и соответствие русскоязычной профессиональной традиции, что особенно важно для читателей, которые могут самостоятельно изучать медицинскую литературу [9, с. 78].

Особую сложность представляют комплексные терминологические группы и аббревиатуры, требующие структурной адаптации. Например, «LRRK2 kinase inhibitors» будет переведено как «ингибиторы киназы LRRK2» с изменением порядка слов в соответствии с правилами русского атрибутивного словосочетания, где определение предшествует определяемому. Аббревиатуры при первом упоминании будут раскрываться и переводиться: «PET (positron emission tomography) scan» – «ПЭТ-сканирование (позитронно-эмиссионная томография)». В случаях, когда термин вводился автором с пояснением, перевод должен сохранить эту дидактическую связку. Так, для «autophagy» будет использоваться устоявшийся эквивалент «аутофагия», а его объяснение – «процесс самоочищения клетки» – станет логическим продолжением фразы, а не дословным переводом этимологии, что сделает текст более естественным.

Еще одной важной задачей является передача модальности и оценочности. В научно-популярном тексте оценки часто выражены имплицитно, через выбор лексики или модальных глаголов. Авторы оригинала, говоря о перспективах методов, используют осторожный, взвешенный оптимизм («could be achieved», «may have the added benefit»), характерный для доказательной медицины. В переводе эта модальная рамка будет

тщательно сохранена с помощью соответствующих русских эквивалентов («могут быть достигнуты», «могут иметь дополнительное преимущество»). Это позволит избежать двух крайностей: излишней категоричности, которая могла бы создать ложные ожидания, и необоснованного скепсиса, который противоречил бы общему мотивирующему пафосу главы.

Таким образом, применяемая стратегия будет направлена не на механическую подстановку слов, а на воссоздание целостного коммуникативного акта, где каждое переводческое решение подчинено общей цели – созданию адекватного, эквивалентного и стилистически убедительного текста на русском языке.

Литература

1. Dorsey E. R., Okun M. S. The Parkinson's Plan. A new path to prevention and treatment. Hachette UK: PublicAffairs, 2025. 429 p.
2. Бархударов Л. С. Язык и перевод: Вопросы общей и частной теории перевода. М.: ЛКИ, 2008. 240 с.
3. Комиссаров В. Н. Теория перевода (лингвистические аспекты). М.: Высшая школа, 1999. 253 с.
4. Nida E. A., Taber Ch. R. The Theory and Practice of Translation. Leiden: E.J. Brill, 1969. 220 p.
5. Newmark P. A Textbook of Translation. New York: Prentice Hall, 1988. 292 p.
6. Алексеева И. С. Текст и перевод. Вопросы теории. М.: Международные отношения, 2008. 184 с.
7. Гринев-Гриневиц С. В. Терминоведение. М.: Издательский центр «Академия», 2008. 304 с.
8. Сдобников В. В. Коммуникативная ситуация как фактор определения стратегии перевода // Вестник НГЛУ. 2011. Вып. 14. С. 114–124.
9. Будагова Л. Ю. Медицинский перевод: практическое пособие по переводу с английского языка на русский. М.: АСТ: Восток-Запад, 2007. 285 с.

Статья рекомендована к печати
кафедрой прикладной лингвистики и перевода
Оренбургского государственного университета
(канд. филол. наук, доцент, зав. кафедрой ПЛиП Е. П. Андреева).

Specific features of medical popular science texts in the translation aspect

N. A. Belova

*Orenburg State University n.a. V. A. Bondarenko
13 Pobedy pr., 460018 Orenburg, Orenburg Oblast, Russia.*

Email: natalya.belova.83@bk.ru

This article examines the specific features of medical popular science texts in the translation aspect, which help to improve the medical literacy of the population, lead to deeper understanding of the terminology, and highlight the importance of linguistic and cultural competencies, as well as the genre and stylistic aspects necessary for accurate and accessible information transfer. The article analyzes the categories of equivalence, adequacy, and pragmatic adaptation. The author concludes that the translator should focus on equivalence as a guarantee of scientific accuracy, adequacy as a benchmark for communicative success, and use pragmatic adaptation as a primary tool for overcoming linguistic and cultural barriers.

Keywords: popular science medical discourse, equivalence, adequacy, pragmatic adaptation, genre-stylistic aspects.