

ОТЗЫВ ОФИЦИАЛЬНОГО ОППОНЕНТА

на диссертацию Фэн Вэнь

«Русские и китайские номинации в сфере медицины: толкование и перевод»

по специальности 5.9.8. Теоретическая, прикладная

и сравнительно-сопоставительная лингвистика

на соискание ученой степени кандидата филологических наук

Настоящее исследование посвящено терминологическим процессам в медицинском дискурсе. Медицина, как известно, представляет одну из самых ранних областей деятельности человека, насчитывающей в своей истории не одно тысячелетие, однако на протяжении этого времени практически неизменным оставался ее объект – здоровье и болезни человека. Современное развитие медицинской науки дает возможность, с одной стороны, все глубже изучать человека (сегодня уже на субмолекулярном и даже квантовом уровнях), а с другой стороны – расширять интерпретацию полученных данных за счет междисциплинарных и международных связей. Все это приводит к стремительному развитию медицинской терминологии, активности терминологических процессов, появлению многокомпонентных терминологических единиц, аббревиатур, заимствованных и адаптированных номинаций, метафорических и культурно-мотивированных терминов. В связи с этим обращение к медицинской терминологии двух разноструктурных языков в сопоставительном аспекте с учетом культурно-исторического контекста представляется чрезвычайно актуальным. Подчеркнем, что идентификация данной лексики, установление ее терминологического статуса, определение степени адаптации, выявление структурно-семантических особенностей, принципов упорядочения и лексикографирования являются важными задачами российских и китайских терминологов.

Цель, которую ставит автор диссертации, заключается в выявлении культурных компонентов в семантике и структуре русских и китайских медицинских терминов, установлении их сходств и различий, разработке стратегий перевода русских и китайских медицинских номинаций.

Научная новизна диссертации Фэн Вэнь определяется как выбором предмета исследования (установление семантического соответствия терминологических единиц русского и китайского языков, сопоставительный анализ их перевода), так и оригинальным дизайном работы. Автором заявлена комплексная методика анализа медицинской терминологии, на основе которой может быть реализована концепция учебного словаря для переводчиков в области медицины.

Теоретическая значимость диссертации представлена вкладом в теорию профессиональной коммуникации, лексикологию, семантику, терминоведение.

Практическая значимость диссертации заключается в использовании результатов исследования при разработке образовательных продуктов, а также в лексикографической и переводческой практике.

Структура диссертации. Работа состоит из введения, двух глав, заключения, библиографического списка, приложений.

Во **введении** обосновывается актуальность работы, определяются цель, задачи и материал исследования, формулируются объект и предмет исследования, раскрываются теоретическая и практическая значимость, новизна, излагаются положения, выносимые на защиту.

Глава 1 «Сопоставительный анализ китайской и русской медицинской терминологии» посвящена теоретическим основам исследования медицинской терминологии. Фэн Вэнь рассматривает подходы к пониманию термина и терминологии, анализирует труды известных терминоведов. Для выявления системных отношений медицинских терминов в русском и китайском языках автор опирается на междисциплинарный подход и предлагает комплексное исследование медицинских терминов, объединяющее лингво-переводческий, историко-культурный и сопоставительный аспекты.

Особое внимание автор уделяет таким вопросам, как становление терминологии традиционной китайской медицины, состояние современной китайской медицинской терминологии, историческое развитие терминологии российской медицины, принципы перевода западной терминологии на китайский язык. Примечательно, что Фэн Вэнь применяет мета-анализ примерно 150 новейших исследований, изданных в последние десятилетия, что позволяет ей определить этапы традиционной китайской медицины и классификацию ее терминов, описать систему компонентов организма, процессов, состояний, синдромов, гармонии энергий, а также охарактеризовать базовые метафоры традиционной китайской медицины, такие как «семья» и «государство». Что касается современной китайской медицинской терминологии, то Фэн Вэнь указывает на ее становление в конце XIX – начале XX в. и отмечает ее комплексный характер, т.е. сосуществование традиционных китайских терминов и заимствований из европейских языков (с. 49). Более того, применяя аналитический перевод, раскрывающий значение каждого терминологического элемента, Фэн Вэнь показывает, значение каких терминологических единиц сохраняется в переводе, каких – опускается, а какие терминологические элементы добавляются при переводе терминов с европейских языков на китайский. Так, например, в диссертации отмечается, что 20% наименований китайских лекарственных препаратов содержит элементы, связанные с традиционной китайской медициной (с. 78).

Русскоязычная медицинская терминология, по мнению Фэн Вэнь, имеет намного более короткую историю своего становления, однако в большей степени ориентирована на европейскую традицию, что подтверждается наличием значительного пласта греко-латинских заимствований (с. 61).

К сожалению, при рассмотрении теоретических основ исследования автор не уделяет должного внимания таким вопросам, как соотношение терминосистемы и терминологии, терминов и номинаций с нечетким терминологическим статусом, терминов и метафор, исконных и заимствованных терминов, процессов ассимиляции заимствованной лексики и перевода.

С сожалением приходится констатировать отсутствие системности и при изложении историко-культурных аспектов. Во-первых, не определено, что включает в себя предметная область медицины, входит ли в нее лечение лекарственными препаратами, является ли фармацевтическая терминология

медицинской. Может, наоборот, институт медицины сформировался внутри знахарства и траволечения? Во-вторых, не приняты во внимание работы, в которых раскрывается методика исследования культурологических компонентов в структуре терминов (В.А. Иконникова, Е.А. Никулина, Е.И. Голованова и др.). В-третьих, не поясняется, почему подробно анализируются документы многовековой давности, а важные события последнего столетия практически не рассматриваются? В частности, не обсуждается смена классификаций болезней, номенклатур, фармакопей, введение новой международной молекулярно-генетической системы растений, пациентоцентричность медицины, конвергентные процессы в коммуникации знания и т.п.? На взгляд, важным представляется более детально рассмотреть, как происходило возвращение рецептов императорской медицины в государственную фармакопею Китая и традиционной китайской медицины в государственную систему здравоохранения (создание «Новой китайской медицины», босоногие врачи, принцип одной иглы и пучка трав), как создавалось медицинское образование нового типа, когда традиционную китайскую медицину включили в государственные программы подготовки врачей, как обеспечивалась медицинская помощь в условиях двухпотоковой системы здравоохранения (в крупных государственных больницах пациенту одновременно ставили два диагноза – западный и традиционный; лечение назначалось сочетанное: пациент получал стандартные западные препараты и одновременно пил курс индивидуально подобранного растительного сбора для нормализации «баланса энергий»).

Глава 2 «Способы перевода названий лекарств на китайский и русский языки» представляет собой непосредственно процедуру перевода медицинских терминов с греко-латинской основой на китайский и русский языки. В главе последовательно описываются такие типы перевода, как фонетический, семантический, смешанный и сокращения. Как в китайском, так и русском языках преобладают семантический и фонетический способы перевода, менее частотны смешанный перевод и сокращения.

Однако изложение материала данной главы также требует уточнений.

Во-первых, хотелось бы уточнить, о каких парах языков идет речь в аспекте перевода медицинских терминов. Как на китайский, так и на русский язык переводится лексема латинского языка или английского языка? Или же осуществляется перевод в языковой паре китайский-русский?

Во-вторых, не совсем ясно, какой теории перевода придерживается автор – теории эквивалентности, адекватности или полисистемной теории (множественного перевода), составлялся ли в исследовании параллельный корпус.

С удовлетворением отметим, что в работе представлены многочисленные примеры дефиниционного, компонентного и лингвокультурологического анализа. Промежуточные итоги количественного анализа проиллюстрированы таблицами и схемами.

В **заключении** подведены итоги работы и представлены перспективы дальнейшего исследования.

Список литературы включает библиографические источники и источники языкового материала.

Работа содержит 10 приложений.

В критической части отзыва хотелось бы задать автору уточняющие вопросы.

1. В диссертации заявлена комплексная методика исследования медицинской терминологии, однако в тексте работы она не представлена, поэтому и возникает ряд вопросов. Откуда взяты представленные в работе примеры терминов и их переводы – из источников мета-анализа или из авторского корпуса языкового материала? Как извлекался термин из источников материала: по какой методике, как решался вопрос об определении границы термина и т.п.? Как осуществлялась процедура сплошной выборки, каковы критерии включения и исключения отбора материала – каким образом были отобраны 800 терминов из 17 источников, если только один из них содержит 4000 номинаций нозологических форм и более 2000 симптомов и синдромов (словарь под редакцией проф. Улумбекова)? Почему в работе описываются рекламные тексты начала XX века, хотя анализ поликодовых текстов не входит в задачи исследования?

2. Что в диссертации понимается под метафорой? Как автор осуществлял идентификацию метафоры в тексте? По какой методике оценивал качество перевода метафор?

3. Одним из защищаемых положений является характеристика дуплетности терминов. В диссертации нет четкой позиции автора по поводу дуплетов. Это абсолютные синонимы терминов? Это стилистические варианты терминов? Это русские и китайские эквиваленты латинского медицинского термина, полученные в процессе перевода?

Подчеркнем, что заданные вопросы носят дискуссионный характер.

К сожалению, в работе есть опечатки, случаи некорректного оформления ссылок (с. 17, 61) и библиографических источников, нумерованные таблицы, некорректные формулировки («Названия медицинских терминов», с. 97).

В качестве рекомендации хотелось бы предложить усилить взаимодействие с экспертами в области медицины, поскольку в русскоязычном материале представлены ошибочные варианты перевода: прокол крови (с. 104), печень ореха бетеля (с. 161), возбудитель Туберкулез (с. 162) и др. По всей вероятности, подобных ошибок можно было бы избежать и путем работы с параллельными корпусами.

В то же время отметим, что работа прошла апробацию: основные результаты исследования представлены в 5 статьях, 4 из которых опубликованы в журналах перечня российских рецензируемых научных изданий, рекомендованных ВАК.

Тема, содержание и результаты диссертации Фэн Вэнь отвечают Паспорту специальности 5.9.8 Теоретическая, прикладная и сравнительно-сопоставительная лингвистика.

В заключение еще раз отметим уникальный материал, к которому обратился автор диссертации. В научный оборот введена терминология современной китайской медицины, представляющая собой интегративную коллекцию номинаций, обслуживающих «двухпотокую» систему здравоохранения. В лингвистическом плане это уникальный случай сосуществования терминов-историзмов и терминов современных стандартов здравоохранения

(государственной фармакопеи, медицинских номенклатур и клинических рекомендаций), требующий новых подходов к терминологической работе и лексикографированию терминологии предметной области медицины, а также к теории и практике перевода (как внутри-, так и межъязыкового). Новизна и оригинальность поставленной автором научной проблемы, а также предпринятые шаги к попытке ее решения являют собой аргументы в поддержку данного диссертационного исследования.

Все сказанное позволяет заключить, что диссертация «Русские и китайские номинации в сфере медицины: толкование и перевод» представляет собой научно-квалификационную работу, в которой содержится решение задачи сопоставительного изучения терминологии медицины, имеющей значение для развития филологии (теории номинации, терминоведения, когнитивной лингвистики, лексикологии). Диссертационная работа «Русские и китайские номинации в сфере медицины: толкование и перевод» соответствует требованиям действующего Положения о присуждении ученых степеней в федеральном государственном автономном образовательном учреждении высшего образования «Российский университет дружбы народов имени Патриса Лумумбы», утвержденного Ученым советом РУДН протокол № УС-1 от 22.01.2024 г, ее автор, Фэн Вэнь, заслуживает присуждения ученой степени кандидата филологических наук по специальности 5.9.8. Теоретическая, прикладная и сравнительно-сопоставительная лингвистика.

Против включения персональных данных, содержащихся в отзыве, в документы, связанные с защитой диссертации, и их дальнейшей обработки не возражаю.

Официальный оппонент:

и.о. заведующего кафедрой педагогики

и лингводидактики

ФГАОУ ВО «Пермский государственный

национальный исследовательский университет»

(614068, г. Пермь, ул. Букирева, 15.

Телефон: 8(342)239-64-35; e-mail: info@psu.ru;

<https://www.psu.ru/ru>)

доктор филологических наук (10.02.19 – Теория языка),

профессор

Мишланова Светлана Леонидовна



Мишланова Светлана Леонидовна
секретарь совета
Е. П. Антипова