

КОМПОЗИЦИОННО-РИТОРИЧЕСКИЙ АСПЕКТ МЕДИЦИНСКОГО

Киселева Оксана Михайловна, преподаватель кафедры иностранных языков с курсом русского языка ФГБОУ ВО РязГМУ им. акад. И.П.Павлова, ivolga@mail.ru,

Аннотация

В статье предпринята попытка анализа письменных медицинских текстов таких как «Выписной эпикриз» не только с позиций их стандартизации, типичной для такого рода документов, но и с позиций композиционно-лингвистических особенностей пишущего. Форма и содержание рубрик Выписного Эпикриза, несмотря на жесткую клишеированность и стандартизацию (обусловленные спецификой жанра, терминологии, принятыми сокращениями), тем не менее зависит от намерения, а также формы выражения мыслей пишущего, как, то: описание, повествование, объяснение, полемика и др. которые, в свою очередь, определяют выбор тех или иных путей и способов детализации мыслей [6,7,8]. Понимание специфики медицинских письменных текстов как в отечественной, так и в иноязычной культурах, является одним из важнейших качеств будущего переводчика медицинских текстов. Переводчику необходимо следить за логикой изложения текстов, принятых за рубежом, разбираться в медицинской терминологии, понимать смысл каждой фразы на родном и иностранном языках. Особенностью Выписного Эпикриза, является то, что он напротив, обладает меньшей степенью стандартизации, что и подтверждается записями сделанными врачами и наличием в них не только профессионального сленга, но и авторских сокращений, то есть индивидуального способа самопрезентации/самовыражения. Данная особенность представляет собой трудность при обучении переводу, как с родного языка на иностранный, так и с иностранного на родной язык. Обучение письменному переводу наряду с обучением письменному выражению мыслей, в рамках риторического аспекта, определяет суть коммуникативных отношений на родном и иностранном языках, что в свою очередь будет являться залогом точности, выразительности и эффективности письменного высказывания врача.

ДОКУМЕНТА «ВЫПИСНОЙ ЭПИКРИЗ» КАК ФОРМА САМОПРЕЗЕНТАЦИИ ВРАЧА

Введение

Несмотря на то, что медицина является одной из самых важных отраслей науки и практики, обучению переводу медицинских документов уделяется недостаточно внимания [4,6,7]. Среди первичной медицинской документации, Выписной Эпикриз занимает одно самых важнейших мест, так как содержит заключение не только о проведенном лечении, и о полученных результатах в ходе лечения и заключения.[16] Заполняя Выписной Эпикриз, доктор прибегает к индивидуальным путям и способам развертывания мысли (Колкер Я.М.), в силу такого факта, этот документ, в целом жесткий по структуре, становится менее стандартизированным по форме и содержанию (речь идет не только об авторских сокращениях, но о способах и путях выражения мыслей). Обучение переводу медицинских документов, обладающих характеристиками индивидуального стиля автора, в данном случае доктора, представляют большой интерес для исследователя, так как с одной стороны, индивидуальный стиль автора подчиняется профессиональным установкам (должен быть понятен другому доктору), а с другой стороны, он не должен сдерживать творческую коммуникативную деятельность пишущего доктора [12,18].

Актуальность и значимость результатов исследования

Анализ «Выписных Эпикризов» пациентов, показал, что организация Эпикриза подчиняется строгой схеме. Тем не менее, именно организация, а не стандартизация подчиняет текст документа строгой схеме. Доктор использует пассивный залог, а также неполные предложения для большей объективности изложения, например, *«состояние больного средней тяжести. Зев гиперимирован, ярко-гнойные налеты в пределах лакун»*. *«Наблюдение педиатра, контроль УЗИ через 3 мес.»*. Другой доктор, наоборот более лаконичен, например, *«Ритм правильный, дав. боли в сердце, болен длит. время, живот мягкий, б/б, стул и диурез в N»*.

Стоит отметить, что рубрики Выписного Эпикриза заполняются доктором в уникальной манере, свойственной только ему (то что мы называем «индивидуальный стиль врача, его самопрезентация»). Как было уже сказано выше, форма и содержание рубрик эпикриза, зависит от *точки зрения, намерения, ситуации*, а также *формы выражения мыслей* пишущего, как, то: описание, повествование, объяснение, полемика и др. которые, в свою очередь, определяют выбор тех или иных путей и способов детализации мыслей [6,7,8].

Результаты

С лингвистической точки зрения, фрагмент документа *«Находился... с диагнозом» «При объективном обследовании выявлено» «Поступил с жалобами»*, заключается в информировании адресата, чтобы сообщить причину, по которой говорящий придерживается той или иной точки зрения. По стилю написания эти документы близки к такой форме выражения мыслей как **объяснение через описание**. Например: *«Вирусно-бактериальная инфекция неутонченная средней тяжести»*, *«состояние больного средней тяжести»*, *«повышение температуры до 39.9, боль в горле при глотании, покраснение глаз»*. **Объяснение путем повествования**, представлено фрагментом документом *«результат проведенного лечения»*. Цель такого высказывания сформировать понятие о каком-либо явлении или предмете и его характеристиках, например, *«на фоне проводимого лечения состояние улучшилось. Жалоб нет. Температура нормальная или выписан в удовлетворительном состоянии в поликлинику по месту жительства»*. Фрагмент документа *«Рекомендовано»* близок к такой форме выражения мыслей как, **объяснение через инструкцию**.

Выводы

Таким образом, исследование медицинского документа *«Выписной эпикриз»* показало, что несмотря на условия жесткой стандартизации таких медицинских документов, он содержит все признаки индивидуального стиля, то есть ту уникальную манеру каждого отдельного доктора, который при заполнении рубрики Эпикриза, чтобы быть понятым не только среди коллег-профессионалов, но и гипотетическим пациентом, и стремится быть максимально точным и эффективным, что и обуславливается риторически.