

Стегніцька Л. В.,

викладач кафедри іноземних мов

ВДНЗ України «Буковинський державний медичний університет»

ВАРІАТИВНІСТЬ ТРАНСКОДУВАННЯ ТА ТРАНСФОРМАЦІЙ ПРОПРІАТИВНОГО КОМПОНЕНТА АНГЛІЙСЬКИХ КЛІНІЧНИХ ЕПОНІМІВ

Анотація. У статті розглянуто та проаналізовано основні способи транскодування пропріативного компонента клінічного епоніма у разі міжмовного переходу. Такі зміни призводять до графічних, граматичних і фонетичних трансформацій власної назви, спричинених не тільки особливостями мови реципієнта, а й антропоцентричним характером лексикографії, яка, окрім мовних правил, опирається на певний досвід і вже наявні напрацювання.

Ключові слова: епонім, варіативність, транскодування, трансформації.

Постановка проблеми. Загальна мета термінознавства – турбота про те, щоб процес утворення та вживання термінологічних найменувань зробити більш керованим і сприяти раціоналізації професійного спілкування. Побудова та стандартизація нових термінів – це мовна інтерференція, яка передбачає штучне втручання в природний розвиток мови, насамперед у її лексику, із внесенням туди відповідних змін і нововведень [7, с. 6]. Таке штучне виокремлення форм і варіантів здійснюється з метою вибору найбільш вдалого варіанта і затвердження його як стандарту. Проблематику перекладацьких трансформацій і стандартизації термінів висвітлено в працях Е. Скороходька, Т. Кияка, В. Карабан, А. Дякова, В. Комісарова, Л. Бархударова, Я. Рецкер, І. Арнольд та ін. Незважаючи на те, що епоніми – це інтернаціональний пласт лексики, який однаково зрозумілий у різних мовах у межах термінополя медицини, ці термінологічні одиниці також зазнали певних трансформацій, що призвело до наявності паралельних форм. **Мета** нашого дослідження полягає у виявленні трансформацій, яких зазнають епоніми у разі міжмовного переходу. Робота передбачає вирішення таких **завдань**: виокремити основні види транскодування, проаналізувати міжмовні трансформації та простежити адаптування пропріативного компонента епоніма до мовних правил мови-реципієнта. Вперше здійснено комплексний квалітативний аналіз саме пропріативного компонента епоніма з використанням порівняльного методу та методу зіставлення, зокрема в межах англійської й української мов. Предметом дослідження слугують епоніми англійської клінічної термінології.

Виклад основного матеріалу. 1. Транскодування епоніма. Графічний і звуковий шляхи передачі іншомовних власних назв, тобто транслітерація та транскрибування в межах певної мови, максимально стисло можуть передати зміст зі збереженням форми. Традиційно вважається, що транскодування – це спосіб перекладу, який здійснюється шляхом передачі звукової або графічної форми слова вихідної мови засобами абетки мови перекладу. Такий спосіб передачі інформації є досить надійним у разі перекладу інтернаціональних реалій, оскільки запобігає їхньому хибному трактуванню. Основними видами транскоду-

вання є транслітерація та транскрибування, які можуть зазнавати змішаного й адаптивного транскодування.

Транслітерація є формальним перетворенням літер вихідної лексичної одиниці за допомогою абетки мови перекладу. Основні вимоги до транслітерації було сформовано О.О. Реформатським: інтернаціональність, однозначність, зворотність і регульованість, що забезпечать «стовідсоткове відтворення транслітерованої одиниці в оригінальному написанні без будь-яких спотворень» [4, с. 142]. Задля однозначного та стандартизованого відтворення іншомовних назв у 2010 р. Кабінет Міністрів України прийняв Постанову № 55 «Про унормування транслітерації української абетки за допомогою латинського алфавіту», згідно з якою транслітерація українських власних імен (прізвищ і географічних назв) здійснюється латиницею відповідно до уніфікованих правил транслітерації [9]. Щодо відтворення іншомовних власних назв в українській мові, то основні правила викладено в Українському правописі, який у 2018 р. оновлено та подано на розгляд Українською національною комісією з питань правопису [11, с. 128]. Також задля упорядкування екзотизмів, якими насичена українська мова, було розроблено та затверджено транслітераційні стандарти, побудовані на принципах: системності, точності, однозначності, зворотності (відновлення після повторного транслітерування), відсутності мови-посередника, традиційності (врахування фонетично-графічних традицій мови), нормативності (відповідності чинним нормам), кодованості (відсутності діакритичних знаків для комп'ютерного пересилання) [2, с. 337].

Проаналізувавши епоніми в англійській клінічній термінології, ми встановили, що частина прізвищ перейшла в мову-реципієнта шляхом транслітерації: *Balo disease* – хвороба *Бало*, *Banti disease* – хвороба *Банті*, *Luria classification* – класифікація *Лурія* і т. д. Збереження подвоєння приголосних простежується практично в усіх прізвищах, наприклад, *Abbe operation* – операція *Аббе*, *Arroyo sign* – *симнтом Арройо*, *Baccelli sign* – *ознака Баччеллі*, *Bassini operation* – операція *Бассіні* та ін. Крім того, було виявлено подвоєння голосних, зокрема *Aaron sign* – *симнтом Аарона*, *Aarskog-Scott syndrome* – *синдром Аарског-Скотта*, *Aase syndrome* – *синдром Аазе*, яке, на нашу думку, є також наслідком транслітерації, оскільки довгі та короткі голосні (фонемі) не характерні для української мови. І тільки незначна частина епонімів це подвоєння втратили: *Alagille syndrome* – *синдром Алажіля*, *Alezzandrini syndrome* – *синдром Алезандріні* та ін., ймовірно, внаслідок транскрибування або ж через рекомендований характер подвоєння приголосних згідно з українським правописом [10]. Таким чином, у разі перенесення власної назви в українську мову відбувається варіативне подвоєння приголосних і голосних, оскільки відповідно до правил українського правопису подвоєння приголосних не

відбувається у загальних назвах, а для власних назв така транслітерація є рекомендованою. Припускаємо, що транслітерація пропріативної лексики має соціолінгвістичний характер і змінюється за чинними правилами та нормами мови-реципієнта, дотримання яких сприятиме упорядкуванню епонімів у клінічній термінології.

Транскрибування, тобто міжмовна транскрипція, є формальним пофонемним перетворенням вихідної лексичної одиниці [1, с. 220]. Значна кількість епонімів зазнала саме транскрибування, оскільки диграфи, дифтонги та буквсполучення, притаманні іншим мовам, не є характерними для української, і перенесення власної назви побуквенно призведе до какофонії. Прикладами транскрибування є такі епоніми, як *Graefe syndrome* – Грефе синдром, *Gelineau syndrome* – синдром Желіно, *Beckwith syndrome* – синдром Беквіта, *Schede operation* – операція Шедє, *Bouillaud symptom* – симптом Буйо. Яскравим наслідком транскрибування є два однакові прізвиська різних за походженням осіб, наприклад, *Brown-Sequard syndrome* (французький лікар Charles E. Brown-Séquard, 1817–1894) – синдром Броун-Секара та *Brown syndrome* – синдром Брауна Сіммерса (американський офтальмолог Harold W. Brown, 1898–1978). У разі перенесення власної назви з однієї мови в іншу досить поширеною практикою є саме транскрибування, оскільки транслітерація може змінити епонім до невпізнаності, як у випадку *Ewing sarcoma* – саркома Евінга / Юінга, що призведе до хибного медичного трактування. Окрім транслітерації та транскрипції, епоніми зазнають змішаного й адаптивного транскодування.

Змішаним транскодуванням вважається поєднання транскрипції та транслітерації, в якому милозвучність імені зберігається з дотриманням подвоєння літер: *Dennie sign* – симптом Денні, *Pellegrini-Stieda syndrome* – синдром Пеллегріні-Штіда, *Trousseau syndrome* – синдром Труссо та ін. У свою чергу, **адаптивне транскодування** – це такий вид транскодування, за якого тільки дещо адаптується до фонетичної та граматичної структури мови. Вважаємо, що прикладом такого адаптивного транскодування є додавання закінчення *-a* до прізвиськового компонента епоніма. В українській мові така флексія є характерною для утворення родового відмінка іменників чоловічого роду другої відміни, які закінчуються на приголосну (нульове закінчення), наприклад, *Perlman syndrome* – синдром Перлмана чи *Behr syndrome* – синдром Бера, або ж кінцева голосна є німою, як от *Fox-Fordyce disease* – хвороба Фокса-Фордайса чи *Duchenne disease* – хвороба Дюшена. Якщо ж власна назва закінчується на голосну, то вона зберігається без додавання характерного закінчення, що простежується у таких прикладах, як *Heiley disease* – хвороба Хейлі, *Mondini deafness* – глухота Мондіні, *Patau syndrome* – синдром Патая. Крім того, як впливає з вищенаведених прикладів, закінчення *-a* додається до всіх прізвисько-компонентів епоніма. Слід зазначити, що в українській мові під час утворення родового відмінка для прізвиськ жінок закінчення *-a* не додається, відповідно, маємо *Frey syndrome* – синдром Фрей і *Holt-Oram syndrome* – синдром Голт-Орам. Крім того, епоніми, які походять від загальних назв, наприклад, *Shevron osteotomy* – Шеврон остеотомія, також не мають адаптивного закінчення. Таким чином, міжмовний перехід епоніма здійснюється за допомогою транслітерації чи транскрипції і часто зазнає змішаного й адаптивного транскодування. Виокремлення еталона епоніма слід здійснювати, опираючись на фонетичну та граматичну структури мови з урахуванням евфонії терміна і гендерного антропоцентризму.

2. Трансформації епоніма. Загалом, трансформаціями вважають міжмовні перетворення шляхом перебудови вихідного тексту або заміни його елементів задля досягнення перекладацької адекватності й еквівалентності з метою збереження функціонального впливу повідомлення (Виноградов В., 2001). Нині не існує єдиної системи класифікації трансформацій, як і переліку перекладацьких прийомів, які належать до трансформацій. Щодо епонімів, то прагнення до упорядкування клінічної термінології призвело до певних графічних, граматичних і фонетичних трансформацій його пропріативного компонента.

2.1. Графічні трансформації епоніма. Графічні трансформації – це зміни, які не розрізняються на слух і візуалізуються тільки на письмі. У нашому дослідженні прояви графічних трансформацій було виявлено у варіативному вживанні апострофа, дефіса, діакритичних знаків і капіталізації пропріативного компонента епоніма.

Апостроф в англійській мові – це виключно графічний знак, який не позначає звук. Незважаючи на думку, що в межах медичної термінології від нього слід відмовитися, апостроф все ж використовується для утворення присвійного відмінка чи позначення пропущеної літери, як от *Gaucher's disease* та *D'Amato symptom* відповідно. Вживання власної назви без апострофа вже стало стандартною практикою у дво- та полікомпонентних епонімах, але досі немає єдиної думки щодо доцільності вживання присвійної форми епоніма з одним пропріативним компонентом. Незважаючи на рішення анатомів про припинення використання апострофа, яке було прийняте в 1974 р. під час конференції в Американському Інституті здоров'я, синтетичні форми й досі використовуються в таких авторитетних джерелах, як «Новий словник епонімів» М.С. Фрімана (*A New Dictionary of Eponyms* by Morton S. Freeman) та «Медичні епоніми» А.Дж. Лі (*Medical Eponyms* by Andrew J. Lee). Ілюстрований словник Дорланда (*Dorland's illustrated Medical Dictionary*) займає золоту середину та подає обидві форми, тоді як у 2-му виданні словника медичних епонімів Т.Л. Стедмана (*Stedman's Medical Eponyms*) термінологічні одиниці наводяться без апострофа.

Незважаючи на те, що питання вживання апострофа залишається на стадії дискусії та вивчення, простежується тенденція до поступового зменшення використання синтетичної форми присвійного відмінка, що висвітлено в різних рекомендаціях. Наприклад, згідно зі стандартами, розробленими Американською медичною асоціацією (*American Medical Association Manual of Style*), під час оформлення наукових матеріалів на медичну тематику рекомендується вживання присвійного відмінка з тими епонімами, які названі на честь того, хто описав чи зробив відкриття, всі ж інші мають вживатися без апострофа. Також задля графічної стандартизації епонімів запропоновано певні правила відмови від апострофа, зокрема в таких випадках: власна назва закінчується на *ce, s, z*; наступне слово після власної назви починається з літер *c, s, z*; одне прізвисько включає два слова; епонім містить два і більше прізвиськ; якщо перед назвою є означений чи неозначений артикль [12, с. 778]. Крім того, Національні інститути здоров'я США (*US National Institutes of Health (NIH)*) та Всесвітня організація охорони здоров'я (*the World Health Organization*) закликали медичну спільноту утримуватися від використання присвійної форми епонімів, щоб зменшити неправильне уявлення про те, що дослідники особисто хворіли на це захворювання. Тривалі дебати щодо вживання апострофа призвели до низки

наукових розвідок щодо превалювання форм епонімів із використанням апострофа та без нього [13]. Зокрема, було проведено наукове дослідження щодо вживання двох графічних форм *Down syndrome* та *Down's syndrome* у друкованих та електронних джерелах в 1998 та 2008 рр. [14] та здійснено порівняння частоти їхнього вживання. Під час першого та другого етапів дослідження у працях Європейських науковців спостерігалася тенденція до стійкого поступового зниження використання присвійної форми епоніма на користь безприсвійної форми. В Американських публікаціях було виявлено виключне використання варіанта «*Down syndrome*». У свою чергу, *the National Down Syndrome Society* та *the National Down Syndrome Congress* виступили на підтримку вживання епоніма *Down syndrome* замість *Down's syndrome*, аргументуючи тим, що основне значення присвійного відмінка полягає у тому, щоб вказувати на належність комусь чи чомусь, а синдром нікому не належить [15]. Ми підтримуємо прагнення науковців відмовитися від вживання апострофа, що полегшить стандартизацію термінів і допоможе уникнути ляпсусів, як у випадку *Gower sign* і *Gowers syndrome*, де обидва терміни названо на честь сира Вільяма Річарда Говерса (Sir William Richard Gowers (1845–1915), англійського невролога, а різне написання прізвища спричинена варіативним вживанням апострофа. Хочемо зауважити, що така ж тенденція спостерігається у прізвищах, які закінчуються на -s, як: *Isaacs syndrome*, *Isaac's syndrome*, *Isaacs' syndrome* та *Abrams heart reflex*, *Abrams' heart reflex*, *Abram's heart reflex*. Ми вважаємо, що відсутність апострофа не впливає на значення терміна, оскільки власна назва виконує описову й атрибутивну функцію, а не вказує на належність комусь.

Дефіс – це графічний знак, який використовується для з'єднання слів, що більше пов'язані один з одним, аніж синтаксисом [16, с. 21]. У медичній термінології дефіс використовується у полікомпонентних епонімах для диференціації кількості меморизованих вчених. Епоніми, що містять два та більше прізвищ, згідно з нормами українського правопису пишуться через дефіс, який чітко вказує на кількість прізвищ: *Koerber-Salus-Elsching syndrome* чи *Werdnig-Hoffmann disease*. Та все ж це не єдиний принцип використання дефіса, вживання якого залежить від мови реципієнта. Як приклад, розглянемо епоніми *McLeod syndrome* – синдром Мак-Леода та *MacCune-Albright syndrome* – синдром Мак-Кюна-Олбрайта відповідно. Таке варіативне вживання графічного знака зумовлене правилами української мови, за якими частки *Ван-*, *Мак-*, *Сан-*, *Сен*, які передують прізвищам і становлять їх невід'ємну частину, пишуться через дефіс. Та паралельно спостерігаємо наявність і таких форм, як *Маклеод* і *Маккензі*, які, ймовірно, виникли раніше. Наступні епоніми *Brown-Sequard syndrome* та *Helweg-Larsen syndrome* також наводять на думку про перелік прізвищ вчених і аж ніяк не про подвійне прізвище. Завдяки флексивності української мови розрізнення двокомпонентного прізвища можливе завдяки закінченням родового відмінка, *синдром Броун-Секара* та *синдром Хельвег-Ларсена*. Крім того, у двокомпонентних епонімах, які вживаються без дефіса, простежується тенденція вживання імені та прізвища, наприклад, *Corino de Andrade disease* – хвороба Коріно де Андраде чи *Parkes Weber syndrome* – синдром Паркса Вебера. Довільне використання дефіса може призвести до хибного трактування та плутанини в інших мовах, що призведе до помилок у дослідженні етимології терміна, як у випадку *Braxton Hicks contractions* і *Braxton-Hicks contractions* (за іменем англійського лікаря John Braxton Hicks 1823–1897).

Варто зазначити, що полікомпонентні епоніми, як *Fitz-Hugh-Curtis syndrome*, потребують попереднього дослідження етимології, оскільки тільки закінчення останнього компонента цього терміна (*синдром Фітц-Х'ю-Куртіса*) чітко вказує на одну особу. У свою чергу, епонім названий на честь двох лікарів *Fitz-Hugh* та *Arthur Hale Curtis*. Таким чином, графічні трансформації епоніма можливі через варіативне вживання дефіса, який не завжди диференціює кількість осіб в епонімі та може вказувати на подвійне прізвище чи його частину, а його відсутність – здебільшого на ім'я та прізвище особи, причетної до появи нозологічної одиниці.

Капіталізація компонента прізвища. Оскільки основною ознакою власної назви є написання з великої літери, то цілком очевидно, що всі імена та прізвища у разі міжмовного переходу збережуть капіталізацію. Та все ж певні графічні трансформації виникають внаслідок варіативного написання часток чи артиклів, таких як *de*, *da*, *van*, *von* та ін., які є складовою частиною прізвищ. Значна частина прізвищ, що містять службові слова, зазнають графічних змін, як у випадках *Da (da) Costa syndrome* – синдром Да (да) Коста чи *De (de) Morsier syndrome* – синдром Де (де) Морсьє. Припускаємо, що варіативна капіталізація є результатом наявності мови-посередника, для якої такі частки є чужими. Оскільки часто саме англійська мова є мовою-посередником, то через бінарність англійського варіанта епоніма немає і єдиного українського варіанта. Ми вважаємо, що задля упорядкування епонімів написання власної назви з малої чи великої літери має збігатися з мовою оригіналу, незважаючи на чинні правила, що різняться в межах кожної мови-реципієнта та часто піддаються оновленню та змінам.

Діакритичні знаки. Діакритичні знаки, такі як умлаут, акут, гравіс та ін., які використовуються для позначення особливої вимови літер, часто зникають чи просто губляться під час міжмовного переходу. Такі трансформації є наслідком відсутності зазначених вище знаків у мові-реципієнті та сприймаються як чужі та незрозумілі. Крім того, вони створюють труднощі під час передачі інформації через онлайн-носії, оскільки клавіатури їх не містять. Ми вважаємо, що збереження написання діакритичних знаків, як, наприклад, *Böök syndrome* чи *Behçet syndrome*, не є обов'язковим, оскільки у разі перенесення таких епонімів в іншу мову ці фонетичні особливості були взяті до уваги під час транскрибування.

2.2. Фонетичні трансформації. Під фонетичними трансформаціями ми розуміємо звукові зміни, які впливають на вимову або систему звукових структур. Звукові зміни можуть бути як загальними (спричиненими певним правилом, за яким зміни виникають у кожному слові мови, для якого виконуються певні умови), так і одиничними (виникають для одного слова чи групи слів). Зазвичай такі зміни покликані спростити вимову сполучень звуків. До фонетичних трансформацій належать асиміляція, дисиміляція, епентеза, елізія, гаплогія, компенсуючі подовження, сандгі та ін. Проаналізувавши епоніми англійської клінічної термінології, ми виявили, що під час міжмовного переходу, зокрема з англійської в українську мову, присутні такі фонетичні трансформації:

Палаталізація, тобто пом'якшення приголосних, характерних для прізвищ французького чи німецького походження. У разі переходу в українську мову пом'якшення приголосних передається через м'який знак чи йотованими голосними: *Klippel-Weil sign* – симптом Кліннеля-Вейля чи *Ullrich Feichtiger syndrome* – синдром Ульріха-Файхтігера. Інколи палаталізація

відсутня: *Leriche syndrome* – синдром Леріша. Припускаємо, що відсутність палаталізації є наслідком оказійного вибору транскодування або ж відсутності йотованої літери, яка передає фонему [льо].

Асиміляція – це фонетичні зміни, за яких один звук уподібнюється до іншого або ж два звуки стають ближчі одне до одного. Прикладом асиміляції може бути уподібнення сусідніх не тільки приголосних за дзвінкістю чи глухістю, але й голосних, зокрема [і] із твердими шиплячими в українській мові асимілюють в [и]: *Schilder disease* – хвороба Шильдера; *Schiller test* – тест Шиллера; *Schimmelbusch disease* – хвороба Шимельбуша.

Епентеза – це вставка звука між двома суміжними. Прикладом епентези є поява звуку [й] у разі збігу двох голосних, як в епонімах *Heerfordt-Waldenström syndrome* – синдром Геєфорта-Вальденстрема чи *Rothmann-Makai syndrome* – синдром Ротманна-Макаї, що полегшує вимову.

Діереза – це протилежний процес до епентези, тобто втрата звука. Під час міжмовного переходу простежується втрата приголосних звуків, як у епонімах *Schultz-Charlton test* – Шулца Чарлтона, *Purtscher retinopathy* – ретинопатія Пурчера; *Schöpf-Schulz-Passarge syndrome* – синдром Шоп-Шульц-Пассаржа. Припускаємо, що втрата такого звука відбувається через асиміляцію звуків або ж скупчення приголосних, які ускладнюють вимову.

Елізія – це стягнення чи виштовхування звука з метою благозвучності. Такі фонетичні зміни присутні у прізвиськах з артиклями *D'Amato symptome* та *d'Espine sign*, а також у прізвиськах, що містять складник *Mc* (*Mac*) як у епонімах *McLeod syndrome* чи *McKenzie syndrome*.

Гаплогія – це випадіння одного з близьких за звучанням складів. Такий вид фонетичної трансформації присутній у таких епонімах, як *Letterer-Siwe disease* – хвороба Леттерера (Леттера)-Сіва чи *Graham-Little syndrome* – синдром Грехема (Грема)-Літла, які, ймовірно, є проявами евфонії.

Субституція – це заміна в запозичених словах чужого звука своїм. Прикладом такої заміни є вживання автохтонної літери *Г* в іншомовних прізвиськах: *Goltz syndrome* – синдром Гольца. До субституції також можна віднести використання апострофа, який позначає тверду вимову на письмі, як, наприклад, у епонімі *Bjornstad syndrome* – синдром Б'єрнстада.

Отже, дослідити фонетичні трансформації можливо за наявності орфографічного варіанта, який не завжди єдиний і залежить від прямого міжмовного переходу чи наявної мови посередника. Крім того, фонетичні трансформації, зокрема в українській мові, є наслідком вдосконалення норм правопису, який зазнає змін і доповнень, і прагненням евфонії терміна.

2.3. Граматичні трансформації епоніма. Під граматичними трансформаціями розуміють «вид перекладацьких перетворень, що полягають у заміні в процесі перекладу граматичних форм і структур одиниць вихідної мови формально нееквівалентними формами та структурами мови перекладу зі збереженням змістовної відповідності між ними» [8, с. 72]. В.І. Карабан пропонує розрізняти п'ять основних видів граматичних трансформацій: пермутацію (перестановку), субституцію (заміну), додавання, вилучення та комплексну трансформацію (Карабан В.І., 2001).

Перестановка – це граматична трансформація, внаслідок якої змінюється порядок слів у словосполученні або реченні. Основним проявом такої перестановки в українській мові є послідовність вживання власної та загальної назви. Такий

порядок слів є прямо протилежним до англійського варіанта у разі міжмовного переходу: *Thorn syndrome* – синдром Торна чи *Felty syndrome* – синдром Фелті. Щодо послідовності власних назв у полікомпонентних епонімах, то, зазвичай, порядок прізвищ відповідає рокам життя науковця, тобто послідовному внеску кожного у певне дослідження: *Shwachman-Bodian-Diamond syndrome* (H. Shwachman (1910–1986), M. Bodian (1912–1994), L.K. Diamond (1902–1999)). Та все ж порядок слів в епонімі не є фіксованим, тому часто прізвища під час переходу в іншу мову піддаються перестановці: *Gee-Heubner-Hertter-disease* – хвороба Гі-Гертера-Гейбнера. Припускаємо, що основними причинами такої варіативності є милозвучність терміна або ж пріоритет вченого у дослідженні. На нашу думку, порядок прізвищ доцільно вживати згідно з роками життя вченого або ж роками появи винаходу та його поступового удосконалення дослідниками.

Додавання – це граматична трансформація, внаслідок якої в перекладі збільшується кількість слів або словоформ: *Polhemus-Schafer-Ivemark syndrome* – синдром Шафера або *DiGeorge syndrome* – синдром Ді Джорджі. Вважаємо, що є декілька причин такого виду граматичних трансформацій, серед яких відмінність граматичних правил мови реципієнта, складна вимова, збільшення кількості прізвищ внаслідок удосконалення відкриття, яке ще не відоме широкому загалу.

Заміна – це граматична трансформація, за якої змінюються граматичні ознаки словоформ. Можливим проявом такої заміни є перехід службової частини мови у самостійну, як в епонімі *Le Fort amputation* – Лефора ампутація, що є, ймовірно, наслідком оказійного вибору чи ляпсусу. Крім того, у разі міжмовного переходу прикметник, як один зі способів творення присвійного відмінка, трансформується в іменник: *Hippocratic nail* – ніготь Гіппократа чи *Pickwickian syndrome* – синдром Піквіка.

Вилучення – граматична трансформація, внаслідок якої вилучається певний мовний елемент. Прикладом вилучення є перехід аналітичної форми епоніма, де прийменник «of» пропущається: *angiokeratoma of Mibelli* – ангиокератома Мібеллі чи *ashy dermatosis of Ramirez* – попелястий дерматоз Раміреса.

Комплексна трансформація включає дві або більше простих граматичних трансформацій, як у епоніма *the diabetic Charco foot syndrome* – синдром діабетичної стопи, де присутні перестановка та вилучення.

Отже, за міжмовного переходу епоніми зазнають граматичних трансформацій, які є результатом адаптування епонімів до граматичних правил мови-реципієнта, прагнення до милозвучності та спрощення вимови.

2.4. Лексичні трансформації епоніма. Лексичними трансформаціями вважають різні зміни лексичних елементів мови оригіналу під час перекладу з метою адекватної передачі їх семантичних, стилістичних і прагматичних характеристик з урахуванням норм мови перекладу та мовленнєвих традицій культури мови перекладу [5, с. 39]. Такі вчені, як А.М. Фітерман і Т.Р. Левицька, виділяють лексичні трансформації, що містять заміну і додавання, конкретизацію і генералізацію понять [6, с. 56]. Щодо епонімів, то конкретизація (оригінал замінюється словом вужчої семантики) чи генералізація (заміна словом, ширшим за значенням) притаманні, зазвичай, апелятивному компоненту епоніма: *Bekhterev spondylitis* – хвороба Бехтерева (*Bekhterev disease*) та *Otto-Chrobak pelvis* – хвороба Отто-Хробака. Крім того, апелятивний компонент піддається заміні, яка відбувається через суміжні поняття ознаки (суб'єктивної озна-

ки хвороби) та симптому (об'єктивної ознаки захворювання), як у термінах *Amoss sign – симптом Амосса* чи *Stellwag sign – симптом Штельвага*. Щодо пропріативного компонента, то простежується виключно його заміна: *Naegeli-Franceschetti-Jadassohn syndrome – синдром Негелі-Блоха-Ядасона*. Також епонім у разі переходу з однієї мови в іншу може піддаватися інтергліонімічній трансформації, тобто заміні реалій. Таким прикладом є *синдром Плюшкіна* (персонажа Гоголя, що відомий здебільшого на пострадянському просторі), який у всіх інших країнах більш відомий як *Diogenes syndrome*. Є приклад, коли заміна відбувається шляхом демегафоризації, заміни метафори її антиподом: *Niikawa-Kuroki syndrome – синдром Кабукі*. Припускаємо, що лексична трансформація у вигляді заміни власної назви виникає через певні реалії, тобто їх відсутність у мові-реципієнта чи складністю вимови іншомовного терміна.

Висновки. У разі переходу з однієї мови в іншу епоніми часто зазнають певних змін, що призводить до появи варіативних форм. Наявність таких бінарних варіантів спричинена змінами в орфографічних правилах мови-реципієнта, які часто доповнюються й удосконалюються. Варіативності транскодування також сприяє відсутність взаємної й однозначної відповідності між транслітераційними знаками та графемами оригіналу, що не може забезпечити стовідсоткову можливість зворотного перенесення транслітерованого запису. Крім того, терміни піддаються певному адаптуванню до фонетико-граматичних правил, зокрема української мови, що призводить до фонетичних і лексико-граматичних трансформацій власної назви епоніма і, як наслідок, до появи його бінарних форм. Поява варіативних форм є також результатом існування мови-посередника, у цьому разі англійської як мови міжнародного спілкування, й антропоцентричного характеру лексикографії.

Література:

- Алексеева И.С. Введение в переводоведение: учеб. пособ. М.: Издательский центр «Академия», 2004. 352 с.
- Вакуленко М. Про наукові засади формування української латиниці як міжнародного коду. Мова і суспільство. 2012. Вип. 3. С. 333–343.
- Виноградов В. Введение в переводоведение (общие и лексические вопросы). М.: Издательство института общего среднего образования РАО, 2001. 224 с.
- Д'яков А., Кияк Т., Куделько З. Основи термінотворення: семантичний та соціолінгвістичний аспекти: монографія. К.: Academia, 2004. 220 с.
- Карабан В.І. Переклад англійської наукової і технічної літератури. Ч. II. Вінниця: Нова книга, 2001. 303 с.
- Левицкая Т.Р., Фитерман А.М. Теория и практика перевода с английского языка на русский. М.: Издательство литературы на иностранных языках, 1963. 263 с.
- Панько Т.І. Українське термінознавство: підручник. Львів: Світ, 1994. 216 с.
- Семёнов А.Л. Основные положения общей теории перевода. М.: Изд-во Российского ун-та дружбы народов, 2005. 99 с.
- Постанова 55. URL: <http://zakon.rada.gov.ua/laws/show/55-2010-%D0%BF>.
- Український правопис. К.: Наукова думка, 2015. 288 с.
- Український правопис (проект для обговорення). URL: <https://mon.gov.ua/storage/app/media/gromadske-obgovorennya/2018/08/15/novoi-redaktsii-pravopisu.pdf>.
- Iverson C, Christiansen S, Flanagan A et al. AMA manual of style: a guide for authors and editors. New York, NY: Oxford University Press, 2007. P. 777–780.
- Kwabena Ayesu, Brenda Nguyen, Stephanie Harris, Steve Carlan. The case for consistent use of medical eponyms by eliminating possessive forms. J Med Libr Assoc. 2018 Jan; 106(1): 127–129. Published online 2018 Jan 2. DOI: 10.5195/jmla.2018.284 PMID: PMC5764578. URL: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5764578/>.
- Narayan Jana, Sukumar Barik, and Nalini Arora. Current use of medical eponyms – a need for global uniformity in scientific publications. BMC Med Res Methodol. 2009; 9: 18. Published online 2009 Mar 9. DOI: 10.1186/1471-2288-9-18. URL: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2667526/>.
- A press statement. The National Down Syndrome Congress. URL: <https://www.imdsa.org/Resources/Documents/About/Language.pdf>.
- World Health Organization. WHO style guide [Internet]. The Organization; 2004. URL: http://www.ianphi.org/documents/pdfs/toolkit/who_style-guide.pdf.

Стегницькая Л. В. Вариативность транскодирования и трансформаций проприального компонента английских клинических эпонимов

Аннотация. В статье рассмотрены и проанализированы основные способы транскодирования проприального компонента клинического эпонима при межъязыковом переходе. Такие изменения приводят к графическим, грамматическим и фонетическим трансформациям имени собственного, вызванным не только особенностями языка реципиента, но и антропоцентрическим характером лексикографии, которая, кроме языковых правил, опирается на определенный опыт и уже имеющиеся наработки.

Ключевые слова: эпоним, вариативность, транскодирование, трансформации.

Stegnitska L. Transcoding and transformation variability in the proprial component of the English clinical eponyms

Summary. The article highlights and analyzes the main ways of transcoding a clinical eponym, which concern its proprial component in the interlingual transition. Such changes result in graphical, grammatical and phonetic transformations of the proper name caused not only by the peculiarities of the recipient's language, but also by the anthropocentric nature of lexicography, which, in addition to linguistic rules, relies on certain experience and existing works.

Key words: eponym, variability, transcoding, transformation.