

Первухина Светлана Владимировна

### **ХАРАКТЕРИСТИКИ МЕДИЦИНСКОГО АДАПТИРОВАННОГО ТЕКСТА**

В данной статье анализировались лекции для специалистов с высшим и средним медицинским образованием, лекции для пациентов, медицинские инструкции к препаратам и их рекламные листовки. При сопоставлении текстов-источников и их адаптированных версий было отмечено, что ориентация на широкую группу читателей влечет за собой упрощение терминологии и синтаксиса, наблюдается избегание умозрительных или абстрактных понятий, опора на предметно-чувственный опыт, прослеживается личностная ориентация на потенциального пациента.

Адрес статьи: [www.gramota.net/materials/2/2015/7-2/38.html](http://www.gramota.net/materials/2/2015/7-2/38.html)

Источник

### **Филологические науки. Вопросы теории и практики**

Тамбов: Грамота, 2015. № 7 (49): в 2-х ч. Ч. II. С. 133-137. ISSN 1997-2911.

Адрес журнала: [www.gramota.net/editions/2.html](http://www.gramota.net/editions/2.html)

Содержание данного номера журнала: [www.gramota.net/materials/2/2015/7-2/](http://www.gramota.net/materials/2/2015/7-2/)

### **© Издательство "Грамота"**

Информация о возможности публикации статей в журнале размещена на Интернет сайте издательства: [www.gramota.net](http://www.gramota.net)

Вопросы, связанные с публикациями научных материалов, редакция просит направлять на адрес: [phil@gramota.net](mailto:phil@gramota.net)

## Список литературы

1. **Борецкий М. И.** Художественный мир и частотный словарь поэтического произведения (на материале античной литературной басни) // Известия Академии наук СССР. Сер. литературы и языка. 1978. Т. 37. № 5. С. 453-461.
2. **Гаспаров М. Л.** Работы Б. И. Ярхо по теории литературы // Труды по знаковым системам. Тарту, 1969. Вып. 4. С. 505-506.
3. **Гаспаров М. Л.** Художественный мир М. Кузмина: тезаурус формальный и тезаурус функциональный [Электронный ресурс] // Гаспаров М. Л. Избранные статьи. URL: [http://www.e-reading.mobi/chapter.php/1023938/48/Gasparov\\_-\\_Izbrannye\\_statii.html](http://www.e-reading.mobi/chapter.php/1023938/48/Gasparov_-_Izbrannye_statii.html) (дата обращения: 16.05.2015).
4. **Кубрякова Е. С.** Начальные этапы становления когнитивизма: лингвистика – психология – когнитивная наука // Вопросы языкознания. 1994. № 4. С. 26-34.
5. **Кузьмина Н. А.** Интертекст и его роль в процессах эволюции поэтического языка: монография. М.: Комкнига, 2007. 272 с.
6. **Лотман Ю. М.** Анализ поэтического текста Л.: Просвещение, 1972. 195 с.
7. **Мокрушина А. В.** Образ природы как стилевая доминанта в поэзии У. Вордсворта и английских романтиков [Электронный ресурс] // Молодой ученый. 2014. № 5. С. 205-207. URL: <http://moluch.ru/archive/64/10283/> (дата обращения: 12.03.2015).
8. **Черемисина Н. В.** Языковые картины мира: типология, формирование и взаимодействие // Лексика, грамматика, текст в свете антропологической лингвистики: тезисы междунар. конф. Екатеринбург, 1995. С. 15-16.
9. **Willey B.** On Wordsworth and the Locke Tradition // English Romantic Poets: Modern Essays in Criticism / ed. by M. H. Abrams. Oxford – London – Glasgow, 1975. P. 112-122.
10. **Wordsworth, William** the Major Works including the Prelude. N.Y.: Oxford World's, 2008. 752 p.

**THE POETIC PICTURE OF THE WORLD IN THE EARLY POETRY  
OF W. WORDSWORTH: THE VOCABULARY METHOD OF RESEARCH**

**Ostashevskaya Maiya Gennadievna**

*Oles Honchar Dnipropetrovsk National University, Ukraine  
maya1@email.ua*

The article examines the vocabulary method of researching the poetic picture of the world of William Wordsworth. The method by L. M. Gasparov has been taken for a basis; description methodology of the picture of the world is built on the comparison of “formal” and “functional” thesauruses, revealing “the picture of non-standard semantic relations, inherent not to the language in general, but only to this author”. The comparison of two thesauruses has shown that the functional thesaurus is broader than the formal one, because it considers the figurativeness and the synonyms of the poet, which in its turn reflects the peculiarities of his artistic thinking and artistic vision of the reality.

*Key words and phrases:* thesaurus; formal thesaurus; functional thesaurus; picture of the world; poetic picture of the world.

УДК 81'42

**Филологические науки**

*В данной статье анализировались лекции для специалистов с высшим и средним медицинским образованием, лекции для пациентов, медицинские инструкции к препаратам и их рекламные листовки. При сопоставлении текстов-источников и их адаптированных версий было отмечено, что ориентация на широкую группу читателей влечет за собой упрощение терминологии и синтаксиса, наблюдается избегание умозрительных или абстрактных понятий, опора на предметно-чувственный опыт, прослеживается личностная ориентация на потенциального пациента.*

*Ключевые слова и фразы:* адаптированный текст; медицинский дискурс; рекламный дискурс; прагматика; понятность текста; понимание текста.

**Первухина Светлана Владимировна**, к. филол. н., доцент  
*Ростовский государственный университет путей сообщения  
s\_pervuhina@mail.ru*

**ХАРАКТЕРИСТИКИ МЕДИЦИНСКОГО АДАПТИРОВАННОГО ТЕКСТА<sup>©</sup>**

С развитием научно-технического прогресса адаптированные тексты приобретают все большую значимость: границы наук расплываются и пересекаются, специалисты все чаще используют знания в смежных сферах. Для более комфортного и точного транслирования информации для специалиста в другой сфере или неспециалиста необходима ее адаптация и как следствие – построение адаптированного текста [4; 5; 13].

Мы понимаем под адаптированным текстом вторичный текст, измененный в содержательном и/или формальном отношении, построенный с учетом фоновых знаний и запросов потенциальных читателей, которые не могут понять текст-источник. Если рассматривать адаптированный текст как вторичный, то можно

отметить черты, спровоцированные изменением читательской аудитории, прагматических целей и условий его функционирования. Рассмотрим последовательно эти черты, выделив при этом характеристики адаптированного медицинского текста.

Ж. Н. Макушева и Н. Б. Ковалева справедливо утверждают, что необходимо взаимопонимание и сотрудничество между специалистами и неспециалистами, особенно в медицинской сфере [10, с. 108]. Особую значимость приобретает адаптирование текстов в медицинском дискурсе. Количество людей, страдающих хроническими заболеваниями, увеличивается. Это огромная читательская аудитория, которая старается найти информацию о своем заболевании, факторах риска, способах лечения [18, р. 439]. Очень часто у этих людей нет медицинского образования, поэтому специальные тексты медицинских журналов и лекций остаются для этих читателей непонятными, что приводит к непониманию между врачом и пациентом [2]. Возникает большой спрос на адаптированные медицинские тексты, которые разъяснили бы пациентам необходимую для них информацию. С другой стороны, фармакологические компании заинтересованы в повышении продаж своей продукции, поэтому они создают огромное количество медицинских листовок, где адаптируются сведения о медицинских препаратах. Потенциальный покупатель легко может понять содержащуюся в них информацию, а лечащий врач может обратиться на эти листовки внимание, чтобы потом назначать именно этот препарат своим пациентам.

В. Г. Борботько отмечает, что в каждой области деятельности человека есть характерный для нее дискурс [1, с. 6]. Взяв концепцию В. И. Карасика за основу [6-8], мы относим медицинский дискурс к институциональному типу дискурса. Для него характерна иерархичность, закрепленная, с одной стороны, социальными статусами и ролями (сравним статус врача и медсестры, статус пациента и врача и т.д.), а с другой стороны, созданная различными фоновыми знаниями специалистов разных уровней, отражающих сферу их компетентности. Это служит причиной существования текстов разного уровня сложности в данной сфере. В. И. Карасик отмечает, что дискурс – это общение посредством текста [7, с. 35]. В медицинском дискурсе на каждом иерархическом уровне существуют тексты со своей терминологией, понятийной областью, уровнем синтаксической сложности. Для передачи информации на более низкий иерархический уровень (от врача медсестре или пациенту) необходимо адаптировать этот текст для новой читательской аудитории с другими фоновыми знаниями и возможностями понять этот текст.

Рассмотрим, как изменение читательской аудитории влияет на создание адаптированного текста. В исследовании Н. Д. Голева и Н. Н. Шпильной убедительно доказывается, что профессиональное языковое сознание и обыденное языковое сознание отличаются, и проявления этих отличий наблюдаются на вербальном уровне [3]. В исследовании С. Пойриер и Дж. Браунера описывается сопоставление докладов врачей на планерке и дальнейшее обсуждение состояния пациентов. Оказалось, что общение врачей с пациентами более эмоционально окрашено, чем общение с коллегами на профессиональные темы. При докладе врачи выбирали пассивные конструкции, тогда как при описании личных сведений о состоянии пациента – активный залог [20, р. 6]. Это объясняется изменением жанра внутри одного дискурса: выступление на планерке и передача строгих фактических данных о состоянии пациента и его динамике, а также о его предположительном лечении не предполагают эмоционально окрашенной речи. При беседе с пациентом врач склонен к выбору жанра бытовой речи, который является более эмоционально насыщенным. Проиллюстрируем это положение данными медицинскими анализами материала.

Фактическим материалом для нашего исследования стали тексты более 200 медицинских инструкций к препаратам, созданные для фармацевтов и врачей, и рекламные буклеты к этим препаратам, написанные для пациентов. Также мы проанализировали медицинские презентации лекций (более 30) и тексты лекций для врачей и для среднего медицинского персонала (фельдшеров и медицинских сестер) (более 60).

Медицинский текст, написанный для специалистов, характеризуется высокой терминологичностью. Например: *«Локализация нейропатических язв – это проекции метатарзальных костей, подошвенная поверхность концевых фаланг пальцев, костные выступы, сгибы пальцев и пяточная область»* (текст из презентации лекции И. В. Хохловой «Синдром диабетической стопы»). Как любому узкоспециализированному тексту, медицинской лекции присуща высокая точность, которая достигается за счет развитого терминологического аппарата, насыщенности содержания фактической информации, эмоциональной нейтральности, содержания абстрактных понятий: *«Диабетическая остеоартропатия – это одно из редких (1-5%) осложнений сахарного диабета, которое проявляется в виде деструкции и (или) транслокации фрагментов скелета стопы с формированием стойких деформаций, нарушением опорной функции стопы и возможным появлением язвенных дефектов в зоне избыточного патологического нагружения...»* (Там же). Данный текст опирается на точную фактическую информацию (определение «редких» подкрепляется численными данными, точность текста достигается использованием однозначной терминологии).

В адаптированной презентации для среднего медицинского персонала предлагаются фотографии с изображением таких язв и их местоположения. Так, неадаптированный текст для специалистов опирается на знания анатомии и физиологии, а адаптация представляет собой креолизованный текст, где фотографии передают эту информацию. Вербальная составляющая адаптированного текста в этом случае содержит инструкции о том, какие манипуляции необходимо произвести. При адаптации текста, учитывая новую группу адресатов и их знания в этой сфере, автор-адаптер использует в тексте предметные, а не абстрактные термины, уходя от высокой степени обобщения, а также придает тексту высокую эмоциональность: *«Сахарный диабет – это очень сложное заболевание, и его осложнения затрагивают многие органы. Одним из редких осложнений является стопа Шарко, или стопа-качалка. В этом случае у стопы снижается функция опоры и, что самое страшное, появляются длительно незаживающие трофические язвы. Человек при этом*

*совершенно не чувствует боли и продолжает ходить прямо на язве. Большое значение имеет раннее выявление таких язв, поэтому необходимо осматривать стопы на каждом приеме и вовремя направлять таких пациентов к эндокринологу и хирургу. Пациентов нужно также убеждать в необходимости постоянного ношения ортопедической обуви*» (текст из презентации лекции И. В. Хохловой «Уход за стопами при сахарном диабете»). В данном тексте прослеживается большая доля приблизительности (нет численных данных, используются слова «очень сложное», «одним из редких осложнений...»). Данный текст личностно ориентирован, в отрывке используются слова *человек, пациент, чувствовать*, хотя в тексте-источнике этих слов нет, в нем акцент ставится на особенности заболевания и характер его протекания, а не на чувства пациента.

Информация текста-источника формирует специально-научную картину мира, для ее овладения необходимо не только знание терминов, но и понимание ее категорий и их взаимодействия. Такой текст информативен для специалиста, для остальных же представляют сложность как термины, так и категории и понятия, которые стоят за ними. Поддерживая точку зрения О. А. Корнилова [9], отметим, что специально-научная и наивная картины мира имеют область пересечения, но эта область описывается разными словами в этих картинах мира. В медицинских листовках для пациентов в процессе создания текста его автор опирается на наивную картину мира, которая знакома широкому кругу потенциальных покупателей. Проиллюстрируем это положение отрывком из текста медицинской листовки с рекламой препарата:

*«Всем нам знакомо такое неприятное явление, как кашель. Он возникает из-за раздражения горла и слизистой оболочки дыхательных путей (гортани, трахеи, бронхов). В зависимости от наличия мокроты он может быть влажным или сухим»* (Медицинский буклет к препарату Каштил) [14]. В данном случае текст соотносится с ситуацией в зоне пересечения специально-научной и наивной картины мира. Вступление «Всем нам знакомо...» определяет широкий круг читателей, а также опирается на распространенный и хорошо знакомый опыт. Медицинский термин (*дыхательные пути*) тут же поясняется. В данной рекламной листовке появляется новая информация, которой нет в тексте-источнике (официальной инструкции к препарату): «Кашель способствует очищению дыхательных путей от инородных тел, микробов, образовавшейся мокроты и слизи. Поскольку кашель является в первую очередь защитным рефлексом, то при его возникновении основная задача – не просто его снять, а устранить причину раздражения дыхательных путей» [Там же]. В данном примере эксплицируется внутридисциплинарная пресуппозиция. Эта информация хорошо известна врачу, но не совсем очевидна для пациента. Тем не менее, она является аргументом в пользу применения данного препарата.

Приведем еще пример опоры на наивную картину мира в медицинской листовке: «Ребенок постоянно чем-то болеет, его преследуют насморк, кашель, воспаление среднего уха, ангина или бронхит. Все эти состояния входят в группу острых респираторных заболеваний (ОРЗ) и встречаются у детей чаще всего...» (Медицинский буклет к препарату Вобэнзим) [16]. Медицинский термин (острое респираторное заболевание) поясняется широко употребляемой аббревиатурой. Обороты «постоянно чем-то болеет», «его преследуют кашель, насморк...» заимствованы из обиходной жизни, они эмоционально маркированы. Совмещение в данном тексте бытового и медицинского дискурсов делает его более близким и понятным для читателей.

Часто в листовках с адаптированными медицинскими текстами даются только симптомы заболевания, при которых можно применять это лекарство: «Проблема: – забывчивость; – рассеянность; – шум в ушах; – головокружение. Решение – Мемоплант. Принимать... Узнайте больше на сайте...» (Медицинский буклет к препарату Мемоплант). Листовка указывает на симптомы, которые хорошо известны людям. Они описаны простыми словами, хотя существуют и соответствующие медицинские термины.

О. И. Поварова отмечает, что медицинский рекламный текст рассчитан на массовую аудиторию, и использованные в нем языковые средства способствуют ее расширению [11, с. 93]. Наше исследование подтверждает этот тезис. Хочется подчеркнуть, что такая ситуация возникает вследствие отражения обыденного сознания в адаптированных медицинских текстах. Это касается не только подбора слов, но и способа представления информации.

Если листовка содержит информацию для специалистов, то способ ее подачи иной: более детальное описание, которое опирается уже на специально-научную картину мира, использование терминологии:

«– сухой или влажный кашель различного происхождения;  
– раздражение слизистых оболочек верхних и нижних дыхательных путей;  
– при различных инфекциях, а именно: тонзиллите, фарингите, бронхите, обструктивном бронхите» (Медицинский буклет к препарату Травесил).

В данном примере текст касается специфической анатомической информации, а также в нем частично упоминается классификация заболеваний, что, как правило, неизвестно или неочевидно для пациентов без медицинского образования.

Проанализированный материал свидетельствует о четкой дифференциации текстов для групп читателей с разным уровнем осведомленности в области медицины. Приведенные выше примеры говорят о том, что адаптированный медицинский текст характеризуется простотой слов и понятий, которые опираются на наивную картину мира.

Синтаксический анализ адаптированных текстов показывает, что в листовках преимущественно используются неполные предложения и однородные члены предложения для перечисления симптомов заболевания или механизмов действия препарата:

«Граммидин не следует принимать при любой степени выраженности локальных симптомов и на всех стадиях заболевания горла: – першение; – осиплость; – боль» (Медицинский буклет к препарату Граммидин нео).

Текст-источник содержит синтаксически осложненные распространенные предложения:

*«Механизм действия грамицидина С связан с повышением проницаемости цитоплазматической мембраны микробной клетки, что нарушает ее устойчивость и вызывает гибель клетки. Грамицидин С оказывает выраженное противомикробное действие в отношении возбудителей инфекционных заболеваний полости рта и глотки. Цетилпиридиния хлорид относится к антисептическим средствам. Подавляет рост и размножение возбудителей инфекционных заболеваний полости рта. Препарат уменьшает воспаление, оказывает противомикробное действие, смягчает неприятные ощущения в горле, облегчает глотание, при рассасывании вызывает гиперсаливацию, что способствует механическому очищению полости рта и глотки от микроорганизмов» [17].*

В тексте-источнике может быть перечисление диагнозов (выраженных существительными), а в адаптированном тексте уже используются неполные предложения (сказуемое + дополнение). Такая структура предложения имплицитно подчеркивает действенность препарата, сосредотачивая внимание на глаголе-сказуемом, а также способствует быстрому чтению. Эти черты наблюдаются в следующем примере адаптированного текста:

*«Как действует ИНДИНОЛ?»*

- *Избирательно «находит» вирус-инфицированные клетки и вызывает их гибель;*
- *Способствует удалению вируса папилломы человека из организма;*
- *Действует на все типы вирусов»* (Медицинский буклет к препарату Индинол).

Обратимся к тексту-источнику на официальном сайте фармакологической компании: *«Индинол® является универсальным корректором патологических гиперпластических процессов в органах и тканях женской репродуктивной системы (молочной железе, эндометрии, миометрии, шейке матки, яичниках). Нормализует баланс эстрогенов в организме и подавляет их негативное стимулирующее влияние, а также блокирует другие (гормон-независимые) механизмы, активизирующие патологический клеточный рост в тканях молочной железы и матки. Обладает способностью вызывать избирательную гибель трансформированных клеток с аномально высокой пролиферативной активностью» [15].* Текст-источник характеризуется более распространенными предложениями со специфичной терминологией, в среднем – в 2,5-3 раза длиннее адаптированного текста.

В адаптированных медицинских листовках часто используются короткие, преимущественно односоставные предложения, которые легко воспринимаются при быстром чтении:

*«Индовазин наносится на пораженный участок тонким слоем легкими втирающими движениями 3-4 раза в сутки. Необходимо учитывать состояние кожи – на ссадины и открытые раны препарат не наносят»* (Медицинская листовка к препарату Индовазин).

Сопоставление семантических характеристик адаптированного медицинского текста и текста-источника показало, что адресат и его особенности сильно влияют на способ предоставления информации в адаптированном тексте. Также большую роль играет принадлежность медицинских листовок не только к медицинскому дискурсу, но и к рекламному. Прагматическая цель неадаптированной медицинской инструкции – сообщить сведения, как применить данный препарат. Врач, опираясь на медицинские инструкции и знание о препарате, принимает решение, в каком случае какой препарат назначить. Он учитывает диагноз пациента, его состояние здоровья, а также предусматривает, как этот препарат будет действовать.

Адаптированные медицинские буклеты имеют две прагматические цели – сообщить сведения о данном препарате и стимулировать покупку именно этого препарата. Медицинские листовки имеют цель продвижения своего товара, поэтому можно отметить в них черты рекламного дискурса. Учитывая высокую конкуренцию на фармакологическом рынке, производители лекарств стараются не только донести адаптированную информацию до потенциального покупателя, но и прорекламировать ее. Для этого используется множество приемов, затрагивающие как словоупотребление, так и психологические приемы [12; 19]. Наш материал показал следующие приемы:

а) лингвистические:

– оценочная коннотация слов: *«Супрастинекс – **мощный** препарат **новейшего** поколения для длительного лечения **любой** сезонной и хронической аллергии, особенно у людей с активным образом жизни»* (Медицинская листовка к препарату Супрастинекс). В данном случае у препарата отмечается высокая эффективность («мощный», «новейшего поколения»). Также прилагательное *любой* имеет усилительное значение в данном контексте, одновременно расширяя группу возможных покупателей, т.е. людей, страдающих аллергическими заболеваниями;

– эмотивно окрашенный слоган *«Аллергия, я тебя не боюсь!»*, *«Избавься от алкогольной зависимости»*, *«Панангин – питание для сердца»* и т.д. Как правило, такие слоганы созданы для привлечения внимания читателя;

– сопоставление *«Сейчас есть возможность выбрать препарат с дополнительными выгодами»*, *«Удаляет до 2-х раз больше налета по сравнению с обычной мануальной щеткой»;*

б) экстралингвистические:

– ссылка на авторитетные источники: *«В **многоцентровом** исследовании, проведенном в 14 детских клиниках (Чехия 1996-2002), оценивалась эффективность Вобэнзима...»* (Инструкция к препарату Вобэнзим), *«Суппозитории фирмы “Альтфарм” произведены из высококачественного сырья, **по немецким технологиям** и на немецком оборудовании, поэтому их лечебные свойства не уступают импортным аналогам»* (Инструкция

к препарату Парацетамол-Альтфарм). В последнем примере можно наблюдать апелляцию к концепту «немецкое качество». В медицинских листовках для врачей есть ссылки на статьи из медицинских журналов или монографий, где говорится о лечении данного заболевания или применении данного препарата;

– графическое оформление текста и листовки. Как и любая реклама, рекламная медицинская листовка – это яркая и привлекающая внимание печатная продукция. Для выделения важных моментов применяется более крупный шрифт и цветовое выделение. Широко используются фотографии и рисунки.

Подведем итоги. Медицинский дискурс представлен различными жанрами. Адаптированные тексты встретились нам в жанрах медицинской лекции и рекламной медицинской листовки. Ориентируясь на принципиально другую читательскую аудиторию, адаптированный медицинский текст приобретает специфические черты, не свойственные его тексту-источнику. В адаптированных текстах выше эмоциональная насыщенность, эти тексты содержат более предметную терминологию вместо абстрактной, в них наблюдается большая приблизительность. Расширяя читательскую аудиторию, автор адаптированного текста склоняется к использованию бытового дискурса: снижается частотность употребления специализированных терминов, упрощается синтаксис предложений. Также мы отметили личностную ориентацию адаптированных медицинских текстов. Превалирующее количество медицинских адаптированных текстов были снабжены иллюстративным материалом – фотографиями, рисунками, графическими схемами, что является альтернативным способом передачи упрощенной информации.

#### Список литературы

1. **Борботько В. Г.** Принципы формирования дискурса: От психолингвистики к лингвосинергетике. Изд. 3-е, испр. М.: ЛИБРОКОМ, 2009. 288 с.
2. **Виноградова Е. В., Бандурист И. С.** Особенности дискурсивной семантики в коммуникации «врач-пациент» // Филологические науки. Вопросы теории и практики. 2015. № 3 (45): в 3-х ч. Ч. 2. С. 51-54.
3. **Голев Н. Д., Шпильная Н. Н.** Обыденная медицинская коммуникация (виды дискурсивных практик) // Вестник Кемеровского гос. ун-та. 2012. № 1. С. 128-137.
4. **Дьякова А. А.** Критерии комплексного сопоставительного анализа исходного и адаптированного текстов // Актуальные проблемы лингводидактики и лингвистики: сущность, концепции, перспективы: материалы III Междунар. науч.-практ. конф. / под ред. Л. А. Миловановой. Волгоград: Парадигма, 2010. Т. 2. Актуальные проблемы лингвистики. С. 80-85.
5. **Ионова С. В.** Принципы интердискурсивной адаптации текстов // Научный вестник Воронежского государственного архитектурно-строительного университета. Серия: Современные лингвистические и методико-дидактические исследования. 2006. № 5. С. 50-59.
6. **Карасик В. И.** Дискурсивная персонология // Язык, коммуникация и социальная среда: сб. науч. ст. Воронеж: ВГУ, 2007. Вып. 7. С. 78-86.
7. **Карасик В. И.** Языковая кристаллизация смысла: монография. Волгоград: Парадигма, 2010. 421 с.
8. **Карасик В. И.** Языковой круг: личность, концепты, дискурс: монография. Волгоград: Перемена, 2002. 477 с.
9. **Корнилов О. А.** Языковые картины мира как производные национальных менталитетов. М.: ЧеРо, 2003. 349 с.
10. **Макушева Ж. Н., Ковалева М. Б.** Специфика медицинского дискурса на материале аутентичных текстов по специальности // Филологические науки. Вопросы теории и практики. 2014. № 5 (35): в 2-х ч. Ч. 1. С. 108-111.
11. **Поварова О. И.** Медико-рекламный дискурс на немецком и русском языках // Самарский научный вестник. 2014. № 1 (6). С. 91-94.
12. **Тюрин С. Ю.** О понятиях рекламный дискурс и рекламный текст // Вестник Ивановского государственного энергетического университета. 2009. № 1. С. 75-77.
13. **Hervás R., Bautista S., Rodríguez M., de Salas T., Vargas A., Gervás P.** Integration of Lexical and Syntactic Simplification Capabilities in a Text Editor // 5th International Conference on Software Development and Technologies for Enhancing Accessibility and Fighting Info-exclusion, DSAI 2013. Elsevier. Procedia Computer Science. 2014. № 27. P. 94-103.
14. <http://gepach.ru/products/buy/kashtil.html>
15. <http://indinol.ru/medicaments/indinol.html>
16. <http://sakhhdgp.ru/gl-temy2/64-chasto-boleyushchie-deti>
17. <http://www.rusmedserv.com/lekarstva/grammidin-neo.html>
18. **Leroy G., Helmreich S., Cowie J. R.** The Influence of Text Characteristics on Perceived and Actual Difficulty of Health Information // International Journal of Medical Informatics. 2010. № 79. P. 438-449.
19. **Moser K.** Markt-und-Werbepsychologie: ein Lehrbuch. Gottingen, Bern, Toronto, Seattle: Hogrefe, 2002. 370 s.
20. **Poirier S., Brauner D. J.** Ethics and the Daily Language of Medical Discourse // The Hastings Center Report. Vol. 18. № 4 (Aug. - Sep., 1988). P. 5-9.

#### CHARACTERISTICS OF A MEDICAL ADAPTED TEXT

**Pervukhina Svetlana Vladimirovna**, Ph. D. in Philology, Associate Professor  
Rostov State Transport University  
[s\\_pervuhina@mail.ru](mailto:s_pervuhina@mail.ru)

The article analyzes the lectures for the specialists with the higher and secondary medical education, lectures for the patients, medical instructions for the drugs and their flyers. Comparing the original texts and their adapted versions the author identifies that the orientation to the wide range of readers results in the simplification of terminology and syntax, there is a tendency to avoid the speculative or abstract conceptions, to rely on the objective-sensual experience, to focus on the potential patient.

*Key words and phrases:* adapted text; medical discourse; advertising discourse; pragmatics; clarity of a text; understanding of a text.