

Структура залікових білетів

Заліковий білет містить 5 завдань, пов'язаних з різними аспектами вивчення української мови за професійним спрямуванням.

1. Теоретичне питання (15 балів).
2. Орфографічне завдання (10 балів).
3. Граматичне завдання (10 балів).
4. Завдання з медичної термінології (10 балів).
5. Фаховий переклад тексту (35 балів).

Теоретичні питання до курсу української мови (за професійним спрямуванням)

1. Генеза та розвиток української мови, її місце серед інших мов світу.
2. Рідна мова. Державна мова. Національна мова.
3. Сучасна українська літературна мова. Ознаки літературної мови.
4. Мовна норма та її ознаки, різновиди мовних норм.
5. Лексичний склад сучасної української мови. Активна та пасивна лексика. Територіальні та соціальні діалекти.
6. Функціонально-стильове варіювання сучасної української літературної мови. Мовний стиль і підстилі.
7. Загальна характеристика української правописної системи: історія та розвиток. Сучасний стан українського правопису.
8. Офіційно-діловий стиль, його особливості й лексико-стилістичні засоби.
9. Науковий стиль сучасної української мови, його особливості й лексико-стилістичні засоби.
10. Документ та його ознаки. Класифікація та функції документів.
11. Формуляр і реквізити документів. Загальні вимоги до оформлення та укладання документів. Вимоги до тексту документа.
12. Ділове та службове листування. Різновиди листів, їхні реквізити.
13. Основні різновиди наукових робіт, їхня структура, мета, вимоги до створення та оформлення.
14. Термін та його ознаки. Поняття терміносистеми. Стандартизація та унормування термінів.
15. Загальнонаукова, міжгалузева і фахова термінологія. Історія та сучасний стан української медичної термінології.
16. Лексикографія як наука. Типи словників. Українське медичне словникарство: історія та перспективи.
17. Шляхи та способи виникнення медичних термінів. Чужомовні та питомі терміноелементи та терміносполуки.
18. Питомі елементи в українському медичному термінотворенні.
19. Особливості перекладу наукових текстів. Машинний (автоматизований) переклад. Буквальний, адекватний, реферативний та анотаційний переклади.

20. Коректура та редагування наукових текстів. Найтипівіші мовні помилки під час написання фахових медичних текстів. Особливості фахового перекладу медичних текстів.

Зразок завдань письмової залікової роботи

1. Коректура та редагування наукових текстів. Найтипівіші мовні помилки під час написання фахових медичних текстів. Особливості фахового перекладу медичних текстів.

2. Запишіть іншомовні слова по-українськи.

Ваготонический, вакцинальный, вариолиоформный, вакцинируемость, галлюциногенный, гемипарезия, гемипаретический, генуинный, гипохолестеринемия, дезинвагинация, дипломиелит, диспротеинемия, евстахиит, идиосинкразия, иммуноглобулин, интоксикация, канцеризация, комбустиология, контингентированный, кортикоспинальный.

3. Запишіть словосполучення з дієприкметниками по-українськи.

Неопровержимое доказательство, неотразимые доводы, непромокаемая ткань, исходящий документ, адгезированные клетки, ионизирующая камера, выжженный участок, нерастяжимая нить, нестерпимая боль, нормируемое время.

4. Визначте спосіб творення медичних термінів.

Плоскостопість, джгутик, блок, здуття, навколоплідний, збудник, вовчак, вульва, витяжка, збір.

5. Перекладіть медичний текст.

Если еще лет 20 назад больные могли едва прожить 4 года, то в наше время наметилась тенденция к увеличению средней продолжительности жизни, которая уже достигает 5-7 лет. Церебральная форма по-прежнему не отличается долголетием (3-4 года), да и бульбарная особых шансов не дает (5-6 лет). Правда, некоторые проживают 12 лет, но, в основном, это больные с шейно-грудной формой. Однако что значит этот срок, если болезнь Шарко (спорадические формы) не щадит детский (старший школьный) и юношеский возраст, при этом, больше «шансов» приобрести мотонейронную болезнь имеет мужской пол. Семейные случаи дебютируют чаще во взрослом состоянии. Реальная опасность заболеть сохраняется и в интервале между 40 и 60 годами, но после 55 мужчины уже не держат первенство и заболевают наравне с женщинами. К летальному исходу обычно приводят бульбарные нарушения деятельности центров, ответственных за дыхательную функцию и работу сердечно-сосудистой системы. В литературе можно встретить такое определение, как «синдром БАС». К болезни моторных нейронов этот синдром отношения не имеет, вызывается абсолютно другими причинами и сопровождается другими заболеваниями (некоторые протеинемии, клещевой энцефалит и пр.), хотя симптоматика синдрома БАС очень напоминает раннюю стадию болезни Лу Герига, когда клиника еще не получила бурного развития.