

Тема: Аннотация научного текста.

Цель: выработка навыков употребления грамматических конструкций в устной и письменной речи.

РЕКОМЕНДАЦИИ ПО СОСТАВЛЕНИЮ АННОТАЦИИ

Аннотация - это предельно сжатое изложение содержания текста-источника, дающее общее представление о теме.

Аннотация имеет справочный характер, помещается на первой странице книги или перед статьёй в журнале (газете), имеется в библиографических каталогах и предназначается для всех, кого может заинтересовать данный печатный материал.

Аннотация обычно содержит библиографическое описание, в котором указывается фамилия автора и название статьи. Если необходимо, сообщаются выходные данные (для книги: место издания, год издания; для статьи: название журнала (газеты), год издания, номер издания).

Далее следует текст собственно аннотации, который, как правило, завершается указанием адресата (кому рекомендуется данный источник).

Таким образом, при составлении аннотации можно использовать следующую схему:

1. Автор. Название статьи (выходные данные).
2. Основная часть. Общие положения по содержанию источника (перечисление проблем, данных в тексте).
3. Отдельные выводы. Кому рекомендуется данный источник.

Познакомьтесь с образцами аннотаций на различные виды изданий.

В. П. Комов, В. Н. Шведова. Биохимия : учебник для студентов вузов: М., 2008.

В учебнике на современном научно-теоретическом уровне изложен материал по структурной и метаболической биохимии. Приведены новые данные о регуляции метаболизма и экспрессии генов, биохимии иммунитета, а также клеточной и генной инженерии.

Автор ставит цель: научить будущего врача применять в профессиональной деятельности сведения, полученные при изучении курса биохимии, рассматривая важнейшие пути их практического применения для решения медицинских проблем.

Н.Новикова Сумасшествие сердца.// Медицинская газета, №16, 2010.

Автор статьи говорит о заболевании, при котором нарушается нормальный, синусовый сердечный ритм, т.е. о мерцательной аритмии, ее симптомах, причинах и последствиях. Из текста статьи мы узнаем, каковы сегодняшние подходы к лечению и профилактике этого недуга.

Статья рекомендована специалистам в области медицины.

Рекомендуемые этапы работы по составлению аннотации:

- а) ознакомительное чтение с целью получения представления об общем содержании источника;
- б) определение общей темы или проблемы текста;
- в) вычленение главной и второстепенной информации;
- г) языковая обработка и составление аннотации.

ЗАПОМНИТЕ!

1. Аннотированию подлежит только основная информация текста.
2. Объём аннотации не зависит от объёма аннотируемого текста и составляет от 4 до 8 предложений.
3. Компрессия текста при написании аннотации осуществляется с использованием специальных словосочетаний (речевых клише).

Например: в статье излагается, в книге описывается, автор приводит примеры.

Группы словосочетаний (речевых клише), которые могут быть использованы при языковой обработке и составлении аннотации.

1. Начинаящие аннотацию и определяющие главную тему (Автор излагает, описывает, констатирует, рассказывает о ..., информирует о... . В статье (книге, учебнике, словаре, пособии) излагается, описывается, рассказывается о ..., даётся оценка (анализ, изложение, описание, обзор, обобщение).
2. Перечисляющие основные вопросы (проблемы) данной статьи, книги (Рассматриваются вопросы; изложены способы; освещены вопросы; приводятся результаты; отмечается, что ..., автором анализируется, раскрываются).
3. Формулирующие цель исследования (цель статьи (исследования), автор ставит цель).
4. Формулирующие выводы автора статьи или книги (дан, даётся вывод (заключение)).
5. Указывающие на адресат (для ...; учебник (пособие) для ...; книга (статья) рассчитана на ...; представляет интерес для ...; может представить интерес ...; может быть рекомендована ...(кому); предназначена для ...).

Задание 1. Опишите содержание предложенных микротекстов, используя соответствующие речевые клише.

1. На протяжении всего лечения больным проктитом рекомендуется соблюдать диету. Следует исключить все жареные, копчёные и острые блюда.

2. Опираясь на данные многочисленных исследований, проведённых у нас в стране и за рубежом, можно сказать, что артериальной гипертонией страдает 10-15 % взрослого населения.

3. В то же время наш опыт показывает, что использование синус-катетера даёт хороший результат лечения у 70% больных, страдающих синуситом.

4. Наиболее тяжёлый вариант гипертонического криза возникает у страдающих тяжёлыми формами артериальной гипертонии, атеросклерозом сосудов мозга. Начинается криз внезапно с резкой головной боли, особенно в затылочной области. У больного путается сознание, он дезориентирован в пространстве, возможны даже судороги.

5. Если сравнить симптомы почечной колики с признаками приступа аппендицита, кишечной колики, то нельзя не отметить некоторое сходство.

Познакомьтесь с примерами компрессии текста-источника при написании аннотации.

Задание 2. Сравните описание информации в тексте и в аннотации.

Описание информации в тексте

Описание информации в аннотации

И. Шапошникова. Инсулиннезависимый диабет // Ай, болит. Выпуск 691, июль 2010.

При диабете страдает поджелудочная железа, точнее, её островковые клетки, или бета-клетки, вырабатывающие инсулин. Роль этого гормона очень ответственна — он является главным регулятором уровня глюкозы в крови. Если инсулина вырабатывается мало или активность его ослаблена, повышается

В статье описаны причины заболевания — инсулиннезависимого диабета.

уровень сахара в крови. А это приводит к нарушению углеводного, жирового и белкового обмена в организме.

Причинами развития сахарного диабета 2-го типа (инсулиннезависимого) являются: генетическая предрасположенность; ожирение, часто связанное с перееданием, а также заболевания эндокринной системы.

При диабете данного вида перед пациентом встаёт выбор: или постоянный приём сахароснижающих средств или ежедневная физическая активность и правильная диета.

Принимать пищу надо часто, дробно, маленькими порциями, ни в коем случае не переедая. В идеале — 5 приёмов пищи: завтрак (обязательно!), второй завтрак, обед, полдник, ужин.

Тарелка больного диабетом 2-го типа должна выглядеть следующим образом. Одна её половина заполняется овощами. Другая делится примерно на 3 части: одна треть — мясо, или курица, или рыба, оставшиеся две трети — хлеб, каши, макароны, картофель, кукуруза и пр.

Исключаются все сладости в чистом виде, из фруктов запрещён виноград (глюкоза). Из каш — манная.

Необходимо отказаться от высококалорийных продуктов: жирного мяса, цельных молочных продуктов, масла, сала, майонеза и пр.

Нельзя сдобу, булки, белый хлеб, не говоря уже о тортах и пирожных.

Диета не настолько строгая, чтобы

Изложены правила питания больного диабетом.

В статье говорится о продуктах, которые нельзя употреблять больному инсулиннезависимым диабетом.

быть невыполнимой. Напротив, она внушает оптимизм: даже при наличии такого серьёзного недуга можно радовать себя вкусной и здоровой пищей. Это питание продлевает жизнь, возвращает утерянное здоровье, его можно смело рекомендовать любому человеку, кто хочет жить долго и при этом хорошо себя чувствовать.

Говорится о пользе данной диеты не только для больных диабетом 2-го типа, но и для людей, которые заботятся о своем здоровье.

Напишите аннотацию, используя изученный материал.

Е. Семенюта Зачем нам прививки? // Журнал «Здоровье в доме» №7, февраль 2010.

ЗАЧЕМ НАМ ПРИВИВКИ?

Вокруг вопроса о необходимости вакцинирования по-прежнему идут споры. Одни беспрекословно следуют национальному календарю прививок, другие считают их опасными для здоровья. Как же быть?

Инфекции, от которых медицина предлагает привиться, выбраны не случайно. Как правило, эти заболевания оставляют тяжёлые последствия для здоровья.

Всего один раз в жизни делается прививка против краснухи девочкам. Краснуха – вирусное заболевание, особенно опасное для беременных женщин тем, что может вызвать врождённые уродства плода. Справиться с ними невозможно, и если беременная заболела краснухой, врачи рекомендуют делать аборт.

Также обязательно прививаются и против кори. Это заболевание может стать причиной патологии центральной нервной системы.

Всё ещё опасен сегодня и гепатит В. Основные пути его передачи – кровяной и половой. Так что заразиться гепатитом можно даже на маникюре в салоне красоты, если не соблюдаются правила дезинфекции.

Не стоит забывать и про грипп. Заболевание распространяется широко и особенно опасно для людей, входящих в группы риска: это дети до 5 лет, пожилые люди старше 60 лет, люди, имеющие заболевания дыхательной системы и хронические заболевания сердечно-сосудистой системы, а также вторичный иммунодефицит (дефицит иммунитета, развивающийся из-за воздействия на организм различных неблагоприятных факторов и инфекций, в то время как первичный иммунодефицит становится результатом генетических нарушений). У них грипп, как правило, проходит тяжело и может даже закончиться летальным исходом.

Есть и ещё один вопрос. Кто сделает прививки новорождённым, детям и школьникам, более или менее понятно: до окончания школы наши дети находятся под неусыпным надзором медиков. В вузах на дневной форме обучения тоже предполагается медицинский контроль. Но не всякий работодатель будет напоминать своим сотрудникам о необходимости плановых осмотров и сезонных вакцинаций. Так что ответственность за наше здоровье во взрослом возрасте ложится на наши плечи.