

Wioleta Karwacka

Instytut Anglistyki i Amerykanistyki

Uniwersytet Gdański

wioleta.karwacka@ug.edu.pl

WYBRANE CECHY JĘZYKA MEDYCZNEGO – TERMINOLOGIA, NORMALIZACJA, GATUNKI TEKSTÓW MEDYCZNYCH I RELACJE MIĘDZYGATUNKOWE

Trudno sformułować zbiór cech ogólnych języka medycznego – nie tylko ze względu na wielość poszczególnych języków etnicznych, w ramach których rozwija się polilekt medyczny, ale też na znaczne zróżnicowanie gatunków tekstów charakterystycznych dla komunikacji w środowisku związanym z medycyną i służbą zdrowia. W języku medycznym są bowiem napisane podręczniki akademickie dla studentów medycyny, ulotki do leków, dokumentacja szpitalna, opis dołączony do zdjęcia rentgenowskiego, czy publikacja noblisty Gregga L. Semanzy w czasopiśmie „Science”. Język, który stosowany jest w społeczności związanej ze służbą zdrowia, obejmującej m.in. lekarzy, pacjentów, naukowców czy tłumaczy pośredniczących w ich komunikacji, ma jednak pewne wspólne cechy.

W warstwie leksykalnej szczególną uwagę zwraca nomenklatura medyczna z terminami wielowyrazowymi, skrótami i skrótowcami, obecność łacińskich i greckich rdzeni, przedrostków i przyrostków, zapożyczeń, a także hipero- i hiponimicznych relacji między pojęciami (od nazw ogólnych po szczegółowe i odwrotnie, np. w języku angielskim *condition* – *allergy* – *hay fever*) (zob. Mićić 2013: 221–223). Do charakterystycznych cech pragmatycznych widocznych w języku medycznym należą m.in. bezosobowość, zwięzłość oraz stosowanie żargonu, przy czym poszczególne gatunki tekstów medycznych (np. ulotka dla pacjenta, charakterystyka produktu leczniczego, zgoda pacjenta, karta informacyjna leczenia szpitalnego, artykuł medyczny, opis badania USG) podlegają określonym konwencjom (zob. Fløttum 2006; Mićić 2013; Kościalkowska-Okońska 2018). Przykładowo zgoda pacjenta i ulotka to teksty pisane językiem mało specjalistycznym, zawierające istotne dla pacjentów informacje

przekazane w możliwie przystępny sposób. Z kolei w dokumentacji szpitalnej znajdziemy teksty o dużym nasyceniu specjalistyczną terminologią, które zawierają szczegółowe informacje dotyczące leczenia pacjenta sformułowane bardzo zwięźle, wręcz kompaktowo, a przy tym – bezosobowo.

W niniejszym tekście omówione zostaną wybrane cechy języka medycznego: terminologia, a szczególnie wpływy greckie i łacińskie, eponimy, skróty i terminy wielowyrazowe, kontrolowane terminologie, gatunki tekstów medycznych oraz łączące je relacje międzygatunkowe. Przykłady przytoczone w tekście pochodzą z języka angielskiego i polskiego.

Terminologia medyczna

Salager-Meyer (1983) wprowadza następujący podział terminów (słów) i wyrażeń angielskiego języka medycznego w zależności od ich zasięgu: 1) BE (*basic English*) – język angielski wspólny dla wszystkich rodzajów tekstów, 2) FME (*fundamental medical English*) – podstawowy angielski język medyczny charakteryzujący się niemal równomiernym występowaniem w całym języku medycznym oraz 3) SME (*specialized medical English*) – obejmujący terminy specjalistyczne specyficzne dla danej dyscypliny. Podobny podział możemy zastosować w obrębie innych języków etnicznych.

Podstawowy medyczny język angielski charakteryzuje się występowaniem trzech zjawisk językowych:

- 1) rzeczowników złożonych, np. *contrast medium* („środek kontrastujący”), *heart failure* („niewydolność krążenia”);
- 2) afiksacji, np. *fail – failure – failed*, *ventricle – ventricular – supraventricular*;
- 3) dubletów – rdzenie z kategorii FME mają pochodzenie łacińskie i posiadają swoje semantyczne odpowiedniki w BE i języku ogólnonaukowym (odpowiednio: *investigate – search*, *produce – yield*, *obtain – have*, *initiate – begin*, *remain – be left*) (Salager-Meyer 1983: 61–62).

Dublety są także zauważalne w rdzeniach przymiotników, szczególnie w porównaniu do rzeczowników (np. *kidney function – renal function*, *heart failure – cardiac failure*, Salager-Meyer 1983: 62).

Kolejną cechą języka medycznego jest jego metaforyczność, choć wydawałoby się, że jako język specjalistyczny nie odznacza się figuratywnością. Jedną z dominujących metafor pojęciowych w języku medycznym to MEDYCYNĄ TO WOJNA (Tajer 2012; Mićić 2013; Navarro, Ferrando 2016; Domínguez, Sapiña 2016).

Warto także pamiętać, że z jednej strony w polszczyźnie potocznej występują sformułowania uznawane za niepoprawne w specjalistycznym języku medycznym, np. „poziom cukru” („stężenie glukozy”), „symptom” („objaw”), „woreczek żółciowy” („pęcherzyk żółciowy”), z drugiej zaś – w żargonie lekarskim zdarzają się także określenia, które nie są zgodne z regułami poprawności

np. „zrobić tomokomputer” („wykonać tomografię komputerową”). Terminy medyczne (np. „zraziki wątroby”, „płatki zastawki”, „łodygi włosów”, „lejki mieszków włosowych”) mogą zawierać elementy z rejestru ogólnego oraz elementy polisemiczne lub metaforyczne (zob. Karwacka 2016).

Wpływy łacińskie i greckie na terminologię medyczną

Wpływy łaciny i greki obserwowane w dubletach BE – FME oraz rdzenie, przyrostki i przedrostki pochodzące z tych języków to typowe cechy terminologii medycznej. W polskim języku medycznym dublety stosowane są wówczas, gdy autor chce zaznaczyć istnienie więcej niż jednej nazwy, np. pisząc „nazywany również...” (zob. Górnicz 2003: 111–112).

Dawniej to łacina była *lingua franca* medycyny, choć wiele odkryć zostało po raz pierwszy opisanych w innych językach, m.in. w języku arabskim, a dopiero później w przekładach tłumaczy z Toledo na łacinę. Znaczenie stopniowo zmniejszało się, a w XX wieku to angielski stał się dominującym językiem międzynarodowej komunikacji między badaczami nauk medycznych. Do dziś jednak obserwujemy w terminologii medycznej silnie zaznaczone wpływy łaciny oraz greki i – choć zakres tych wpływów nie jest taki sam we wszystkich językach etnicznych – obserwujemy je np. w przedrostkach i przyrostkach:

- adipo – „tłuszcz”, np. „adipokiny” (PL), *adipokine, adipocytokines* (EN);
- kranio/*cranio* – „czaszka”, np. „kraniotomia” (PL), *craniotomy* (EN);
- onko/*onco* – związany z nowotworem, np. „onkologia” (PL), *oncology* (EN);
- algia – ból, np. „neuralgia” (PL, EN);
- lepsja/*lepsy* – „napad”, np. „epilepsja” (PL), *epilepsy* (EN);
- otomia/*otomy* – „przecięcie”, np. „kraniotomia” (PL), *craniotomy* (EN).

Kolejna charakterystyczna cecha angielskiego języka medycznego, o której była mowa wyżej, to dublety – pary np. rzeczowników często wywodzących się z języka anglosaskiego i występujących we współczesnym języku ogólnym oraz przymiotników bezpośrednio pochodzących z łaciny lub greki:

Tabela 1. Dublety – pary rzeczowników i przymiotników

Rzeczownik	Przymiotnik
1	2
<i>bone</i>	<i>osseous</i> (łac.)
<i>eye</i>	<i>optic</i> (łac.)
<i>liver</i>	<i>hepatic</i> (gr.)

Tabela 1 (cd.)

1	2
<i>fat</i>	<i>adipose</i> (łac.)
<i>neck</i>	<i>cervical</i> (łac.)
<i>backbone</i>	<i>spinal</i> (łac.)
<i>kidney</i>	<i>renal</i> (łac.)
<i>stomach</i>	<i>gastric</i> (gr.)
<i>navel</i>	<i>umbilical cord</i> (łac.)
<i>mouth</i>	<i>oral</i> (łac.)
<i>windpipe</i>	<i>tracheal</i> (łac.)
<i>ear</i>	<i>auditory</i> (łac.)
<i>breast</i>	<i>mammary</i> (łac.)
<i>lungs</i>	<i>pulmonary</i> (łac.)
<i>teeth</i>	<i>dental</i> (łac.)
<i>heart</i>	<i>cardiac</i> (gr.)
<i>brain</i>	<i>cerebral</i> (łac.)

Źródło: opracowano na podstawie: Polackova 2006: 131;
zob. Salager-Meyer 1983; Karwacka 2015.

Terminologia w rozmaitych językach różni się pod względem zasięgu wpływów łacińskich i greckich. Zjawisko to można obserwować także – choć w znacznie mniejszym stopniu niż w angielskim języku medycznym – w języku polskim:

Tabela 2. Przykłady wpływów greckich i łacińskich na terminy medyczne w języku polskim

Narząd	Gałąź medycyny
<i>płuca</i>	<i>pulmonologia</i> (łac., gr.)
<i>serce</i>	<i>kardiologia</i> (gr.)
<i>wątroba</i>	<i>hepatologia</i> (gr.)
<i>żołądek</i>	<i>gastrologia</i> (gr.)

Źródło: opracowanie własne¹.

¹ Tabele 2, 3, 4 i 5 to opracowania własne na podstawie słowników: *Elsevier's Dictionary of Medicine and Biology: In English, Greek, German, Italian and Latin*, *Dorland's*

Tabele 3 i 4 zawierają przykłady podobieństw i różnic związanych z przedrostkami i przyrostkami stosowanymi w polskim i angielskim języku medycznym.

Tabela 3. Przedrostki i przyrostki w języku medycznym

Prefiks/Sufiks	Znaczenie	Przykłady występowania w j. polskim	Przykłady występowania w j. angielskim	Znaczenie
Prefiks: hipo-/ <i>hypo-</i> (gr. ὑπο-)	Zbyt mały/ zbyt niski	hipotermia	<i>hypothermia</i>	zbyt niska temperatura ciała
		hipoglikemia	<i>hypoglyc(a)emia</i>	zbyt małe stężenie glukozy
		hipokalcemia	<i>hypocalc(a)emia</i>	zbyt małe stężenie wapnia w surowicy
		hipotermia	<i>hypothermia</i>	wychłodzenie organizmu
Sufiks: -ektomia/ <i>-ectomy</i> (gr. ἐκτομή)	usunięcie	mastektomia	<i>mastectomy</i>	usunięcie piersi
		apendektomia/ usunięcie wyrostka robaczkowego	<i>appendectomy</i>	usunięcie wyrostka robaczkowego
		gastrektomia	<i>gastrectomy</i>	usunięcie żołądka
		lobektomia	<i>lobectomy</i>	usunięcie płata narządu

Źródło: opracowanie własne.

Illustrated Medical Dictionary, Dorland Medyczny słownik angielsko-polski, polsko-angielski, Podręczny słownik medyczny łacińsko-polski i polsko-łaciński, Podręczny słownik medyczny angielsko-polski i polsko-angielski.

Tabela 4. Terminy z sufiksem *-itis* w języku angielskim i odpowiadające im terminy wielowyrazowe w języku polskim

Sufiks	Znaczenie	Termin w języku angielskim	Termin w języku polskim
<i>-itis</i> (łac. <i>-tis</i> , gr. <i>-ίτις</i>)	zapalenie	<i>bronchitis</i>	zapalenie oskrzeli
		<i>dermatitis</i>	zapalenie skóry
		<i>gastritis</i>	zapalenie błony śluzowej żołądka
		<i>hepatitis</i>	zapalenie wątroby

Źródło: opracowanie własne.

Często w języku polskim obserwujemy terminy wielowyrazowe, opisowe, odpowiadające terminom angielskim utworzonym z prefiksów, rdzeni i sufiksów greckich lub łacińskich, np. *cholecystectomy* (EN) – „usunięcie pęcherzyka żółciowego” (PL), *rhabdomyosarcoma* (RMS) (EN) – „mięsak prążkowanokomórkowy” (PL).

We współczesnym języku medycznym łacińskie i greckie elementy stosowane są nie zawsze konsekwentnie (zob. McMorro 1998: 21), czego wynikiem są hybrydy powstałe z połączenia np. greckich prefiksów i łacińskich rdzeni, jak w wyrazach „dysfunkcja” (*dysfunction*), czy „liposukcja” (*liposuction*). Łacina i greka stanowią fundament także najnowszej nomenklatury medycznej (np. *orthohantavirus*, *coronavirus*). Trzeba jednak przyznać, że to angielski język medyczny pośredniczy w rozprzestrzenianiu się wpływów tych dwóch języków starożytnych.

Eponimy

Spory udział w nomenklaturze medycznej mają eponimy, czyli określenia utworzone od nazw własnych, np. nazwisk badaczy („choroba Parkinsona”, „zespół Downa”), miejsc („wirus Zika”), postaci mitycznych („zespół Otella”). Eponimami mogą być nie tylko nazwy chorób, lecz także nazwy objawów („objaw Babińskiego”), złamań („złamanie zgięciowe typu Messerera”), zabiegów („operacja Belseya”), narzędzi chirurgicznych („kleszcyki Babcocka”), struktur anatomicznych („ścięgno Achillesa”) itd. (Karwacka 2015).

Dla użytkowników języka medycznego istotne jest to, że eponimy mogą mieć zasięg międzynarodowy lub nie. Zatem eponim w jednym języku może mieć

nieeponimiczne odpowiedniki w innych językach lub występować w nich pod innym eponimem. Zdarza się też, że w jednym języku mamy do czynienia z eponimem i synonimicznym terminem opisowym nierzadko wypierającym eponim.

Tabela 5. Przykłady eponimów w języku polskim i angielskim

Angielski eponim	Angielski termin opisowy	Polski eponim	Polski termin opisowy
<i>Giardia lamblia</i> <i>Giardia duodenalis</i> <i>Giardia intestinalis</i>		Giardia lamblia Lamblija jelitowa	ogoniastek jelitowy wielkouściec jelitowy
<i>Cowper's glands</i>	<i>bulbourethral glands</i>		gruczoły opuszkowo- cewkowe
<i>Bartholin glands</i>	<i>greater vestibular glands</i>		gruczoły przedstonkowe większe
<i>Lyme disease</i>			borelioza
<i>Fallopian tube</i>			jajowód
	<i>reflexlocomotion</i>	metoda Vojty	
	<i>erythrocyte sedimentation rate (ESR)</i>	odczyn Biernackiego (OB)	
<i>Crohn disease</i>		choroba Leśniowskiego- -Crohna	

Źródło: opracowanie własne.

Niektóre eponimy są wypierane przez terminy opisowe wskazujące na charakter lub pochodzenie choroby. Dotyczy to m.in. eponimów utworzonych od nazwisk lekarzy, którzy byli zbrodniarzami wojennymi w czasie II wojny światowej. Obecnie stosuje się np. nazwę „reaktywne zapalenie stawów” zamiast terminu „zespół Reitera” (*Reiter's syndrome*) (zob. Lu 2005) – jest to międzynarodowy trend, który nie objął jednak jeszcze wszystkich kontrowersyjnych

eponimów, np. zjawisko „neurodegeneracji związanej z kinazą pantotenu” nadal figuruje pod eponimem *Hallervorden-Spatz disease* (choroba Hallervorden-Spatza) w klasyfikacji ICD-10 (zob. Kondziella 2009).

Skróty i skrótowce

Kolejną cechą języka medycznego jest występowanie terminów wielowyrzowych (np. „paciorkowcowe zapalenie gardła”, *streptococcal pharyngitis*), w tym również – skracanych do jednostek brachygraficznych (np. COPD – *chronic obstructive pulmonary disease*, POChP – „przewlekła obturacyjna choroba płuc”, pRBC – *packed red blood cells*, KKCz – „koncentrat krwinek czerwonych”, CNS – *central nervous system*, OUN – „ośrodkowy układ nerwowy”). W polskim języku medycznym zauważyć można tendencję do stosowania angielskich skrótów i skrótowców, np. AIDS, MCV, MCH, fMRI, WBC, RBC, TSH, INR, LDL, HDL itd. (zob. Badziński 2018: 69–70).

Język medyczny jako język kontrolowany

Inną wyraźną i charakterystyczną tendencją jest dążenie do porządkowania, uniformizacji i normalizacji terminologii, co ma służyć konsekwentnemu stosowaniu nomenklatury i zapewnieniu precyzji w komunikacji między specjalistami. Na przykład *nomina anatomica* to lista standardowo stosowanych terminów anatomicznych, SNOMED – system nomenklatury medycznej (ilustracja 1), ICD

The screenshot displays the SNOMED CT Browser interface. The search bar contains 'shou fra', resulting in 42 matches. The results are listed in a table with columns for the concept name and its type. The 'Fracture of shoulder (disorder)' is highlighted. The right-hand pane shows 'Concept Details' for 'Fracture of shoulder (disorder)', including its SCTID (16250001000004107) and a list of children concepts such as 'Closed fracture of shoulder (disorder)' and 'Fracture dislocation of joint of shoulder girdle (disorder)'. The interface also shows navigation options like 'Taxonomy', 'Search', and 'Favorites'.

Ilustracja 1. Wygląd wyszukiwarki SNOMED

Źródło: <https://browser.ihtsdotools.org/> (dostęp: 26.07.2020).

– klasyfikacja chorób i problemów zdrowotnych WHO (ilustracja 2), ICF – klasyfikacja funkcjonowania, niepełnosprawności i zdrowia, ICNP – klasyfikacja pielęgnarska (ilustracja 3) itp. Systemy i klasyfikacje to terminologie kontrolowane,

The screenshot shows the ICD-10 Version:2016 web interface. The search bar contains 'Fracture' and the results list includes:

- S42.9 Fracture of shoulder girdle, part unspecified
- S43 Dislocation, sprain and strain of joints and ligaments of shoulder girdle
- S44 Injury of nerves at shoulder and upper arm level
- S45 Injury of blood vessels at shoulder and upper arm level
- S46 Injury of muscle and tendon at shoulder and upper arm level
- S47 Crushing injury of shoulder and upper arm
- S48 Traumatic amputation of shoulder and upper arm
- S49 Other and unspecified injuries of shoulder and upper arm
- S50-S59 Injuries to the elbow and forearm
- S60-S69 Injuries to the wrist and hand
- S70-S79 Injuries to the hip and thigh
- S80-S89 Injuries to the knee and lower leg
- S90-S99 Injuries to the ankle and foot
- T00-T07 Injuries involving multiple body regions
- T08-T14 Injuries to unspecified part of trunk, limb or body region
- T15-T19 Effects of foreign body entering through natural orifice
- T20-T32 Burns and corrosions
- T33-T35 Frostbite
- T36-T50 Poisoning by drugs, medicaments and biological substances
- T51-T65 Toxic effects of substances chiefly nonmedicinal
- S42.7 Multiple fractures of clavicle, scapula and humerus
- S42.8 Fracture of other parts of shoulder and upper arm
- S42.9 Fracture of shoulder girdle, part unspecified (highlighted)
- S43 Dislocation, sprain and strain of joints and ligaments of shoulder girdle
- S43.0 Dislocation of shoulder joint (Glenohumeral joint)
- S43.1 Dislocation of acromioclavicular joint
- S43.2 Dislocation of sternoclavicular joint
- S43.3 Dislocation of other and unspecified parts of shoulder girdle (Dislocation of shoulder girdle NOS)
- S43.4 Sprain and strain of shoulder joint (Coracohumeral (ligament) Rotator cuff capsule)
- S43.5 Sprain and strain of acromioclavicular joint (Acromioclavicular ligament)
- S43.6 Sprain and strain of sternoclavicular joint
- S43.7 Sprain and strain of other and unspecified parts of shoulder girdle (Sprain and strain of shoulder girdle NOS)
- S44 Injury of nerves at shoulder and upper arm level (Excl.: Injury of brachial plexus (S14.3))
- S44.0 Injury of ulnar nerve at upper arm level (Excl.: ulnar nerve NOS (S54.0))

Ilustracja 2. Widok wyszukiwarki ICD

Źródło: <https://icd.who.int/browse10/2016/en> (dostęp: 26.07.2020).

The screenshot shows the ICNP Browser web interface. The search bar contains 'ból brzucha' and the results list includes:

- ból brzucha (highlighted)
- ból brzucha
- ból chroniczny
- ból fantomowy
- ból fantomowy
- ból kości
- ból mięśni
- ból mięśniowo-szkieletowy
- ból naczyniowy
- ból neurogeny
- ból niedokrwieny
- ból nowotworowy
- ból piersi

Additional details for 'ból brzucha':

- Typ: ICNP Primitive
- Kod: 10043948
- Preferowany Termin: ból brzucha
- Knowledge Name: AbdominalPain
- Opis: ból
- Oś: Przedmiot
- Rodzic: ból
- Dzieci: ból brzucha
- Po raz pierwszy: 2015

ICNP Browser

The screenshot shows the ICNP Browser web interface. The search bar contains 'ból brzucha' and the results list includes:

- ból brzucha (highlighted)
- ból brzucha
- ból chroniczny
- ból fantomowy
- ból fantomowy
- ból kości
- ból mięśni
- ból mięśniowo-szkieletowy
- ból naczyniowy
- ból neurogeny
- ból niedokrwieny
- ból nowotworowy
- ból piersi

Additional details for 'ból brzucha':

- Typ: ICNP Primitive
- Kod: 10043948
- Preferowany Termin: ból brzucha
- Knowledge Name: AbdominalPain
- Opis: ból
- Oś: Przedmiot
- Rodzic: ból
- Dzieci: ból brzucha
- Po raz pierwszy: 2015

Ilustracja 3. Widok przeglądarki ICNP

Źródło: <https://www.icn.ch/what-we-do/projects/ehealth/icnp-browser> (dostęp: 26.07.2020).

podlegające rygorystycznej weryfikacji pod kątem jednoznaczności, monoreferencyjności, precyzji i przejrzystości (zob. Karwacka 2016). Trzeba jednak zaznaczyć, że język medycyny nie jest wolny od synonimów (np. tych w tabeli 5) czy wyrazów polisemicznych (zob. Soubrier 2002).

Gatunki tekstów medycznych

Teksty medyczne tworzą swoistą sieć gatunków i metagatunków powiązanych tematyką i zawartością informacyjną (Piorno 2012: 168), np. w ulotce dla pacjenta znajdziemy informacje opracowane na podstawie obszernego i szczegółowego dokumentu „charakterystyka produktu leczniczego”, choć ten pierwszy dokument powinien być napisany przystępniejszym językiem. Tekst ulotki jest zatem uproszczony zarówno pod względem całościowej budowy tekstu, jak i konstrukcji poszczególnych zdań. Jest bardziej syntetyczny i zawiera tylko te informacje, które są istotne dla pacjenta (np. działania niepożądane, interakcje z innymi lekami itp.). Tekst jest bardziej bezpośrednio skierowany do odbiorcy. Zamiast terminów specjalistycznych powinny w nim występować określenia opisowe, zrozumiałe dla pacjentów (Piorno 2012: 176). Należy tu jednak zauważyć, że ulotki nie zawsze spełniają postulat czytelności, zawarty między innymi w Dyrektywie 2004/27/EC (Kościałkowska-Okońska 2018). Postulat ten wynika z trendu umieszczającego pacjenta w centrum uwagi służby zdrowia, a wspomniana Dyrektywa zawiera rekomendację takiego redagowania informacji dla pacjentów, aby były czytelne, klarowne oraz dostępne także dla osób niewidzących. Warto zaznaczyć, że ulotka dla pacjenta powstaje na podstawie charakterystyki produktu i jest następnie tłumaczona na języki unijne. Jest testowana pod kątem czytelności, lecz tylko w oryginale i jednym z języków, na który została przetłumaczona. W tabeli (zob. Kościałkowska-Okońska 2018: 149) przedstawiono fragment ulotki, w którym widać powiązania międzygatunkowe, uproszczenia w ulotce (np. przeciwwskazania – kiedy nie stosować), ale też miejsca, które mogłyby zostać bardziej uproszczone (np. kwasu acetylosalicylowego lub innych podobnych leków przeciwbólowych – NLPZ).

Relacje międzygatunkowe dostrzegamy także między artykułami naukowymi a materiałami popularyzatorskimi. Te pierwsze opisują wyniki badań naukowych prowadzonych zgodnie z rygorami medycyny opartej na dowodach naukowych (*evidence-based medicine*, EBM), a ich treść zorganizowana jest w konwencji IMRAD, czyli wstęp (*introduction*), metody (*method*), wyniki (*results*), dyskusja (*discussion*). Teksty popularyzatorskie opracowane na podstawie artykułów naukowych przekazują informacje na ten sam temat, lecz mają

uproszczoną postać – począwszy od tytułu, przez skrócony, zsyntetyzowany tekst o układzie sprzyjającym łatwemu przyswojeniu informacji, uproszczone – jak w ulotce do leku – zdania napisane w stronie czynnej i bezpośrednio skierowane do odbiorcy, zastąpienie pojęć abstrakcyjnych nieabstrakcyjnymi, aż po determinologizację, czyli opisowe przedstawienie tych pojęć, bez użycia specjalistycznej nomenklatury (Muñoz-Miquel 2012: 169–170).

Tabela 6. Relacje międzygatunkowe na podstawie ulotki dla pacjenta i charakterystyki produktu leczniczego

Patient Information Leaflet/PIL (EN)	Summary of Product Characteristics/SPC (EN)	Patient Information Leaflet/PIL (Ulotka dla pacjenta/UI) (PL)	Summary of Product Characteristics/SPC (Charakterystyka Produktu Leczniczego/ChPL) (PL)
Do not take Nurofen Express 200 mg liquid capsules if you: – have had a worsening of asthma, skin rash, itchy runny nose or facial swelling when previously taking ibuprofen, aspirin or similar medicines	Contraindications: <i>Patients who have previously shown hypersensitivity reactions (e.g. asthma, rhinitis, angioedema, or urticaria) in response to aspirin or other non-steroidal anti-inflammatory drugs (NSAIDs).</i>	Kiedy nie stosować leku Nurofen Express: – jeśli u pacjenta kiedykolwiek występowały duszność, astma, nieżyt nosa, obrzęk lub pokrzywka po przyjęciu kwasu acetylosalicylowego lub innych podobnych leków przeciwbólowych (NLPZ)	Przeciwwskazania: – u pacjentów z reakcjami nadwrażliwości w wywiadzie (np. skurcz oskrzeli, astma, zapalenie błony śluzowej nosa, obrzęk naczyńioruchowy lub pokrzywka) związanymi z przyjęciem kwasu acetylosalicylowego (ASA) lub innych niesteroidowych leków przeciwzapalnych (NLPZ)

Źródło: Kościalkowska-Okońska 2018: 149 (wyróżnienia – WK).

Wnioski

Przedstawione w niniejszym artykule cechy to tylko wybrane aspekty bogatego języka medycyny. Język medyczny jest niewątpliwie interesujący ze względu na terminologię, będącą nie tylko precyzyjnym narzędziem komunikacji w środowisku medycznym, lecz także zapisem dziejów medycyny. Język ten wciąż ewoluuje, częściowo w sposób kontrolowany poprzez klasyfikacje będące bazami terminologicznymi, a także regulacje prawne, którym podlegają niektóre gatunki medyczne, np. związane z rejestracją leków. Przyszłość języka medycyny będzie łączyć się z kierunkiem odkryć naukowych i rozwoju techniki, która pośrednio wpływa na stosowanie języka, np. w cyfrowych bazach danych.

Bibliografia

- Badziński A. (2018), *Collocations, equivalence and untranslatability as selected critical aspects in medical translation*, [w:] *Towards Understanding Medical Translation and Interpreting*, Gdańsk, s. 67–83.
- Domínguez M., Sapiña L. (2016), *Cancer Metaphors in Sports News: The match that must be won*, [w:] P. Ordonez-Lopez, N. Edo-Marza (red.), *Medical Discourse in Professional, Academic and Popular Settings (Language at Work)*, Bristol–Buffalo–Toronto, s. 149–172.
- Dorland W.A.N. (2012), *Dorland's Illustrated Medical Dictionary. 32nd edition*, Philadelphia.
- Dorland W.A.N. (2012), *Medyczny słownik angielsko-polski, polsko-angielski*, wydanie 28, tłum. M. Czarnecki, K. Fleischer, Wrocław.
- Dąbrowska B. (1997/2005), *Podręczny słownik medyczny łacińsko-polski i polsko-łaciński*, Warszawa.
- Ezpeleta Piorno P. (2012), *An example of genre shift in the medicinal product information genre system*, „Linguistica Antverpiensia. New Series”, 11, „Themes in translation Studies”, Amberes, s. 139–159, <https://lans-tts.uantwerpen.be/index.php/LANS-TTS/article/view/302> (dostęp: 14.02.2020).
- Górnicz M. (2003), *Terminologia tekstów specjalistycznych*, [w:] B.Z. Kielar, S. Grucza (red.), *Lingwistyczna identyfikacja tekstów specjalistycznych*, Warszawa, s. 106–117.
- Fløttum K. (2006), *Medical research articles in the comparative perspectives of discipline and language*, [w:] M. Gotti, F. Salager-Meyer (red.), *Advances in Medical Discourse Analysis: Oral and Written Contexts*, Bern.
- Karwacka W. (2015), *Medical Translation*, [w:] Ł. Bogucki, S. Goźdz-Roszkowski, P. Stalmaszczyk (red.), *Ways to Translation*, Łódź, s. 271–298.

- Karwacka W. (2016), *Przekład tekstów medycznych*, Gdańsk.
- Kondziella D. (2009), *Thirty neurological eponyms associated with the Nazi era*, „European Neurology”, t. 62, s. 56–64.
- Konstantinidis G. (2006), *Elsevier's Dictionary of Medicine and Biology: In English, Greek, German, Italian and Latin*, Amsterdam.
- Kościałkowska-Okońska E. (2018), *Translating patient information leaflets: expectations of users and the reality*, [w:] W. Karwacka (red.) *Towards Understanding Medical Translation and Interpreting*, Gdańsk, s. 137–159, https://wyd.ug.edu.pl/sites/default/files/_nodes/publikacja/85696/files/karwacka_-_towards_understanding.pdf (dostęp: 01.05.2020).
- Lu D. W. i in. (2005), *Declining use of the eponym „Reiter's syndrome” in the medical literature, 1998–2003*, „Journal of the American Academy of Dermatology”, t. 53(4), s. 720–723.
- McMorrow L. (1998), *Breaking the Greco-Roman Mold in medical writing: the many languages of 20th century medicine*, [w:] H. Fischbach (red.), *Translation and medicine*, Amsterdam–Philadelphia, s. 13–28.
- Mićić S. (2013), *Language of medicine – present and future*, „JAHR – Annual of the Department of Social Sciences and Medical Humanities”, t. 4(7), s. 217–233, <https://www.jahr-bioethics-journal.com/index.php/JAHR/article/view/87> (dostęp: 14.02.2020).
- Muñoz Miquel A. (2012), *From the original article to the summary for patients: reformulation procedures in intralingual translation*, „Linguistica Antverpiensia NS”, s. 153–162, <https://lans-tts.uantwerpen.be/index.php/LANS-TTS/article/view/303> (dostęp: 14.02.2020).
- Navarro i Fernando I. (2017), *Conceptual metaphor types in oncology: cognitive and communicative functions*, „Ibérica”, nr 34, s. 163–186, <https://www.redalyc.org/pdf/2870/287053467008.pdf> (dostęp: 10.02.2020).
- Polackova G. (2006), *The „false friendship” of some medical terms in English-Slovak and Slovak-English translation*, „Bratislavské lekárske listy”, nr 107(4), s. 130–131.
- Salager-Meyer F. (1983), *The lexis of fundamental medical English: Classificatory framework and rhetorical function (a statistical approach)*, „Reading in a Foreign Language”, t. 1(1), s. 54–64.
- Soubrier J. (2002), *Les risques du métier à tennis elbow ou épicondylite latérale*, „Traduire”, nr 194, s. 55–76.
- Słomski P., Słomski P. (1996/2005), *Podręczny słownik medyczny angielsko-polski i polsko-angielski*, Warszawa.
- Tajer C. (2012), *Thinking medicine metaphorically*, „Argentine Journal of Cardiology”, t. 80(6), <https://www.sac.org.ar/wp-content/uploads/2014/04/2977.pdf> (dostęp: 10.02.2020).

Strony www

WHO – World Health Organization, *ICD-10 Version 2016*, <https://icd.who.int/browse10/2016/en> (dostęp: 24.08.2020).

ICN – International Council of Nurses. 2020. *ICNP Browser*, <https://www.icn.ch/what-we-do/projects/ehealth/icnp-browser> (dostęp: 24.08.2020).

SNOMED International Browser, <https://browser.ihtsdotools.org/> (dostęp: 24.08.2020).

Wioleta Karwacka

SELECTED FEATURES OF THE MEDICAL LANGUAGE – TERMINOLOGY, STANDARDIZATION, MEDICAL GENRES AND GENRE SHIFT

(Summary)

This article discusses selected features of the medical language with special emphasis on Polish and English. The first discussed feature is medical terminology, in particular: Greek and Latin influences, eponyms and acronyms. The medical language is a controlled one, which is another aspect presented in this article. The next characteristic feature includes conventions related to particular medical genres. Finally, genre shift is briefly discussed.

Key words: medical language, medical terminology, genre shift