

TLUMACZENIE OPISÓW BADAŃ DIAGNOSTYCZNYCH W MEDYCYNIE

MARIUSZ GÓRNICZ

Uniwersytet Warszawski

Instytut Komunikacji Specjalistycznej i Interkulturowej

ul. Szturmowa 4, 02-678 Warszawa

mgornicz@uw.edu.pl

Abstrakt: Autor omawia w sposób syntetyczny najczęstsze trudności pojawiające się przy tłumaczeniu opisów medycznych badań diagnostycznych (przede wszystkim obrazowych: RTG, USG, tomografia komputerowa itp.) w parze język polski – język angielski. Główny nacisk jest jednak położony na takie elementy zdań jak orzeczenie, podmiot, przymiotniki i przysłówki, dzięki czemu referat może zainteresować wszystkich tłumaczących takie teksty na język polski.

Abstract: The article reviews the most common problems associated with the translation of diagnostic examinations reports (mostly imaging studies: x-ray, CT, ultrasound) between English and Polish. As the arrangement is by part of sentence / part of speech, with separate sections on verbs, subjects, adjectives and adverbs, the article may be of interest to everyone who translates medical examination reports into Polish.

Wstęp

Osoby regularnie czytające *Lingua Legis* mogą mieć uczucie *déjà vu*, gdyż we wcześniejszych wydaniach czasopisma miały okazję

zapoznać się z artykułami nie tylko autorstwa tej samej osoby, ale i noszącymi tytuły wskazujące na to, że tematyka wcześniejszych publikacji jest zbliżona do obecnej. Autor zdaje sobie z tego sprawę i śpieszy z wyjaśnieniem: niniejszy artykuł zawiera nieco nowych informacji, ale przede wszystkim inaczej rozkłada akcenty, analizując komponenty interesującego nas gatunku tekstów specjalistycznych w kategoriach formalnojęzykowych (podmiot, orzeczenie...). Autor ma nadzieję, że dzięki temu czytelnicy, którzy znają poprzednie publikacje, również skorzystają na lekturze artykułu więcej niż tylko, odświeżając sobie pamięć.

Metryczki wcześniejszych publikacji z *Lingua Legis* można znaleźć w bibliografii (Górnicz 2010, 2011). Na uwagę zasługuje także dostępny w Internecie artykuł dr P. Pietrzak (2015), dotyczący notatek z badania przedmiotowego i epikryz z kart leczenia szpitalnego. Łatwo go znaleźć po wpisaniu jako słów kluczowych „Pietrzak” i „Jostrans”. Również kolejny mój artykuł (Górnicz 2014), w którym analizowałem opisy chorób w podręcznikach medycyny, może rzucić więcej światła na kwestię szyku wyrazów w zdaniu.

Materiał ilustrujący stwierdzenia zawarte w artykule pochodzi z ciągle rozbudowanego korpusu tekstów opisów badań diagnostycznych, jaki stworzyłem w programie AntConc 3.4.4w (Windows), autorstwa Laurence’a Anthony’ego. Gdy powstawał niniejszy artykuł, korpus tekstów polskich liczył 113 opisów badań diagnostycznych w j. polskim, w tym 90 opisów badań obrazowych (RTG, USG, TK, MRI, PET-CT) i endoskopowych (gastroskopia, bronchoskopia). Pozostałe teksty, nieuwzględnione w analizie, to np. opisy wyników badań histopatologicznych i spirometrii.

1. Orzeczenie

Pierwszym elementem zdań w opisach wyników medycznych badań diagnostycznych, któremu należy się przyjrzeć, jest orzeczenie. Z analizy korpusu wynika, że w polskich tekstach tego typu przeważają zdania (czy raczej równoważniki zdań) bez orzeczenia. W przykładowym opisie żadne z 6 zdań składowych nie zawiera orzeczenia, można zauważyć jedynie 2 imiesłowy.

Trzustka niepowiększona, bez zmian ogniskowych. Przewód Wirsunga

nieposzerzony.

Śledzona niepowiększona, bez zmian ogniskowych.

Nerka prawa z cechami podwójnego UKM i podwójnymi moczowodami. W górnej części nerki prawej lita zmiana o niskiej gęstości, wzmacniająca się niezbyt silnie po kontraście, z kilkoma przegrodami wewnątrz, o wymiarach ok. 90x72x70 mm, uciskająca poszerzone kielichy. Dolna część nerki o nieposzerzonych kielichach i miedniczce, bez kamicy, z oddzielnym moczowodem.

Przy okazji komentarz terminologiczny: określenie o niskiej gęstości (synonim: hipodensyjny) jest używane w opisach badań tomografii komputerowej i oznacza strukturę o ciemniejszej barwie na obrazie TK. Angielskie odpowiedniki to przymiotniki *low-density* oraz *hypodense*.

Rzadkie występowanie orzeczeń w polskich zdaniach potwierdzają także dane o frekwencji różnych słów w korpusie. Jak zwykle, najczęstsze słowa to tzw. wyrazy funkcyjne (choć jest wśród nich także termin – skrót *mm*): *w*, *mm*, *i*, *bez*, *o*, *do*, *z*. Najczęstsze wyrazy znaczące to *zmian*, *węzły*, *chłonne*, *płuca*, *lewej/prawej* oraz *nerki*. Wysoka frekwencja akurat tych słów nie dziwi: *zmiana* to podstawowe słowo określające nieprawidłowość w obrazie narządu lub okolicy ludzkiego ciała, o *węzłach chłonnych* wspomina się przy okazji badań różnych narządów i jam ciała (płuc, jamy brzusznej, piersi). Dalej, odniesienia do strony to jedno z najczęstszych sposobów wyrażania umiejscowienia, natomiast wyrazy *płuca* i *nerki* mogą być używane jako formy mianownika liczby mnogiej (akurat te dwa narządy to tzw. narządy parzyste) lub dopełniacza liczby pojedynczej, co zwiększa ich frekwencję.

Frekwencja czasowników oraz wyrazów pełniących funkcję orzecznika bez znaczenia terminologicznego w zdaniach z korpusu informujących o stanie pewnych narządów lub o nieprawidłowościach w dokładniej określonych częściach większych struktur (o budowie „*WX jest Y*”, „*X zawiera Y*”) jest znacznie niższa:

- czasowniki *jest*, *są* były użyte odpowiednio 30 i 7 razy (na 90 kilkuzdaniowych tekstów!), a w dodatku nie wszystkie ich wystąpienia stwierdzono w zdaniach informujących o obecności prawidłowej lub nieprawidłowej struktury w określonym miejscu, lecz także w zdaniach niosących dodatkowe, pogłębione informacje o takich strukturach, np. „*opisywane zmiany zlokalizowane są dość głęboko*”;

- często (ogółem 76 wystąpień) był używany przymiotnik widoczny w różnych formach (np. *widoczne, widoczna, widocznych*). Przymiotnik ten występował także w zdaniach z *jest/są* oraz w zdaniach niosących dodatkowe informacje, np. „*widoczne elementy kostne bez cech złośliwej przebudowy*”;
- wśród form czasownikowych najczęściej występowała forma *uwidoczniono* (19 razy, w tym 13 *nie uwidoczniono*); wyłącznie w formie przeczącej odnotowano czasowniki (*nie*) *znaleziono, (nie) wykryto*;
- czasownik *stwierdzać* wystąpił 16 razy w formie *stwierdza się* (w tym 14 razy *nie stwierdza się*, a 2 razy we wnioskach, w zdaniach typu „*w porównaniu z badaniem z dn... stwierdza się...*”), 2 razy w formie *nie stwierdzam*, a 12 *stwierdzono* (w tym 7 *nie stwierdzono*);
- czasownik *wykazywać* miał 7 wystąpień w formie *wykazuje*, np. „*trzustka wykazuje niejednorodną amplitudę echa*” (w tym 4 *nie wykazuje*), oraz – wyłącznie w formie przeczącej – *nie wykazano* (5 razy) i *nie wykazują* (3 razy);
- wyraz *cechy* również był elementem orzeczników: wyrażenie *z cechami* („*wątroba z cechami stłuszczenia mięszu*”) wystąpiło 6 razy, podobnie o *cechach*, a forma *cech* 39 (w wyrażeniach o charakterze przeczenia typu „*trzustka bez cech obrzęku*”, „*cech... nie stwierdzam*”);
- kilkanaście razy wystąpiły słowa *obecny* i *obecność* w różnych formach („*nie stwierdza się obecności...*”, „*stwierdzono obecność*”, „*w odległości 39 cm od siekaczy do wpustu obecny naciek...*”);
- bezokolicznik *widać* został użyty 2 razy.

Z powyższego wyliczenia płyną dla tłumaczy dwa podstawowe wnioski:

- tłumacząc na polski opis wyniku badania obrazowego nie należy używać więcej niż 1-2 z wymienionych powyżej wyrażień. Częstsze użycie spowoduje powstanie u fachowego odbiorcy wrażenia nienaturalności tłumaczenia;
- formy czasowników (*uwidocznić, stwierdzić, wykryć*) występują przede wszystkim w zdaniach przeczących.

W zdaniach niosących informacje dodatkowe, dokładniej opisujących stwierdzone wcześniej nieprawidłowości, można spotkać takie czasowniki jak: *zawiera, przylega czy odpowiada*.

2. Podmiot (a raczej szyk zdania)

Podmioty zdań w opisach wyników badań diagnostycznych są warte uwagi, gdyż w tekstach polskich bardzo często znajdują się na końcu zdania i niekoniecznie muszą pozostać podmiotami po przetłumaczeniu na angielski.

W zdaniach informujących o stanie pewnych narządów/struktur organizmu w tekstach polskich na początku zdania z reguły pojawia się – jako podmiot lub okolicznik miejsca – nazwa badanego narządu itp.:

w seg. 7 wątroby stwierdza się / widoczna...

Wątroba o wydłużonym prawym płacie

Zdania takie mają więc postać [narząd → stan narządu], co wynika z ich funkcji: mówią one o tym, co „nowego” dzieje się w różnych, znanych każdemu lekarzowi, narządach/strukturach anatomicznych ludzkiego organizmu, tzn. informacja znana znajduje się w nich na początku, a nowa na końcu zdania.

Rzadziej spotyka się zdania o postaci [nieprawidłowość → narząd], np. *Zwapnienia w ogonie trzustki*. Takie zdania występują w dwóch sytuacjach: 1. W podsumowaniu, kiedy powtarzają wcześniej podane informacje, 2. W przypadku, gdy opisywana nieprawidłowość jest mało istotna dla stanu zdrowia pacjenta.

Tłumacząc zdania postaci [narząd → stan narządu] na język angielski można skorzystać z prostej reguły: pierwszy rzeczownik w zdaniu polskim zostaje podmiotem w zdaniu angielskim, np.

Segment 7 of the liver contains...

The liver has an elongated right lobe

Najbardziej pojemnymi znaczeniowo czasownikami w takich zdaniach są *shows* i *demonstrates*.

Takie tłumaczenie zachowuje kolejność przedstawiania informacji w zdaniu: od informacji znanej (nazwa narządu) do nieznannej (stan narządu). W języku angielskim oczywiście zasadniczo nie można manipulować szykiem zdania w celu oznaczania opozycji znane/nieznane, ale dzięki przedimkom można także tworzyć zdania, w których podmiot niesie nową informację.

A is seen/identified/demonstrated in segment 7 of the liver

Najprostszym sposobem tworzenia zdań jest wykorzystanie konstrukcji *there is/are....*, której, co ciekawe, w opisach wyników badań diagnostycznych towarzyszy czasem imiesłów bierny, np.

There is a mass identified in the...

Większość zdań w angielskich opisach wyników badań jest w czasie teraźniejszym, choć zdarzają się także zdania bez orzeczenia. Odmienne jednak niż w języku polskim czasownik *is* jest jednym z najczęstszych wyrazów w korpusie tekstów angielskich. W zdaniach dotyczących techniki i przebiegu badania, np. sekwencji impulsów w badaniu MRI, należy używać czasu przeszłego, np. *150 ml IV Omnipaque 300 were administered* [Podano dożylnie 150 ml (kontrastu) Omnipaque 300]. *T2-weighted FSE and SE sequences were acquired* [Badanie wykonano w sekwencjach FSE, SE w obrazach T2-zależnych].

3. Przymiotniki

Przykłady wykorzystania przymiotników w wyrażeniach, których odpowiedniki polskie to zestawienia rzeczowników, podaje P. Pietrzak (2015). Choć cytowana praca dotyczy tekstów należących do gatunku „opis przypadku” i „historia choroby”, analogiczne wyrażenia mogą się pojawić w opisach wyników badań diagnostycznych. W przykładzie z pracy P. Pietrzak:

hipoplazja goleni prawej – a hypoplastic right crus

reczownikowi *hipoplazja* odpowiada w tekście angielskim przymiotnik *hypoplastic*. Zwróćmy uwagę na użycie przed określeniem angielskim przedimka nieokreślonego, choć przed określeniami okolic ciała, narządów, części narządów występuje przedimek określony (*the right crus, the liver, the middle lobe*).

Przymiotniki określające objawy i choroby w angielskich tekstach medycznych występują częściej niż w polskich. Tę różnicę ilustrują poniższe trzy przykłady:

On admission, the patient was dehydrated – Pacjent (był) odwodniony

The patient was anaemic – Pacjent zanemizowany. Pacjent z niedokrwistością

The patient was diabetic – Pacjent z cukrzycą. U pacjenta stwierdzono cukrzycę.

W pierwszym przypadku w zdaniu polskim również pojawi się przymiotnik, w kolejnym użycie przymiotnika jest możliwe, ale chyba częściej występuje wersja z rzeczownikiem, natomiast w ostatnim przypadku „chory cukrzycowy” jest wyrażeniem nieoficjalnym, żargonowym, a „diabetyczny” to błąd i oznaka interferencji językowej.

4. Przysłówki

Przysłówki odgrywają ważną rolę w tekstach opisów wyników badań diagnostycznych, przede wszystkim jako elementy informujące o lokalizacji wykrytych zmian. Wykorzystywane są w tym celu przysłówki mogące odnosić się do lokalizacji w obrębie wielu narządów, np. *obwodowo, przyśrodkowo, pośrodkowo, dośrodkowo*¹, a także wyrazy opisujące położenie nieprawidłowych zmian względem konkretnego narządu czy struktury anatomicznej, np. *przysercowo, przyudowo, okołomózgowo, przynacziyniowo, podtorebkowo, podrzępkowo, przyrzępkowo, podopłucnowo, nadprzeponowo, podprzeponowo, przykręgosłupowo, podkorowo, nadwpustowo, zakątniczo, przedtchawiczo, okołotchawiczo, przytchawiczo* i in. Ich angielskie odpowiedniki (przysłówki lub przymiotniki) mają identyczną budowę, składają się jednak z elementów greko-łacińskich, np. **Podopłucnowo**=*subpleurally*, **nadnamiotowy**=*supratentorial*. Pomoże tu zatem podstawowa znajomość łaciny. Elementem, który prawdopodobnie sprawi najwięcej trudności, jest *za-*, odpowiadający angielskiemu *retro-*, np. **zakątniczy**=*retrocacecal*. Elementy *przy-* i *około-* tłumaczy się z reguły odpowiednio *para-* i *peri-*.

¹ Odpowiedniki angielskie to: *peripherally, medially, in the midline, towards the midline*

Przysłówki lokalizacyjne w zdaniach można tłumaczyć dosłownie jako przysłówki, ale można też tak przekształcić zdania, by użyć odpowiednich przymiotników.

Podopłucnowo widoczny guzek

A nodule can be seen subpleurally. A subpleural nodule is identified.

Blizna pooperacyjna środkowo w powłokach podbrzusza

A surgical scar is seen medially in the hypogastric wall.

A medial operative scar is demonstrated in the hypogastric wall.

Niekiedy można użyć rozbudowanych wyrażeń z przyimkami:

Przynaczyniowo, w oknie aortalno-płucnym, przedchawiczo widoczne są zmiany węzłowe,

Abnormal lymph nodes are seen along blood vessels in the aorto-pulmonary window anterior to the trachea.

Inne znaczenie od przysłówków wymienionych powyżej mają dwa wyrazy tego typu stwierdzone w korpusie:

- a) *strzałkowo* oznacza 'w wymiarze strzałkowym' (tzn. przednio-tylnym)

kanal kręgowy od 11mm strzałkowo = in the sagittal dimension

- b) *wodonerczowo* można sparafrazować jako „jak w wodonerczu”, „co wskazuje na wodonercze”

Wodonerczowo poszerzony ukm nerki prawej

The pyelocalyceal system of the right kidney is distended, suggestive of hydronephrosis.

5. Utarte wyrażenia przyimkowe

Badany korpus tekstów zawiera dużą liczbę utartych wyrażeń przyimkowych, których znaczenie może odbiegać od intuicyjnie pojmowanego, a odpowiedniki angielskie nie są oczywiste. Poniżej podano kilka takich wyrażeń wraz z sugerowanymi odpowiednikami przekładowymi

a. W zakresie....

To wyrażenie oznacza w (danym narzędzie/części narządu), w obrębie i można je przetłumaczyć na różne sposoby, a nawet pominąć:

Wątroba powiększona w zakresie lewego płata – The liver has an enlarged left lobe

W pozostałym zakresie obraz głównych naczyń w normie – The large vessels otherwise appear normal

Poza tym w zakresie mózgowia innych zmian ogniskowych nie uwidoczniono – No other focal abnormalities are visualised/identified within the brain.

W połączeniu ze szczególnymi określeniami wyrażenie w zakresie oznacza „w obszarze objętym badaniem”:

do rozważenia ponowna ekspozycja, w zakresie możliwym do oceny jamy płucnej

Kości w badanym zakresie bez cech meta.

Wątroba w uwidocznionym zakresie bez zmian ogniskowych.

W układzie kostnym i nadbrzuszu w zakresie badania.

Narządy nadbrzusza w zakresie objętym badaniem bez zmian patologicznych

Trzustka w widocznym zakresie normoechogeniczna niepowiększona

Pęcherz moczowy w widzialnym zakresie o gładkich zarysach dobrze wypełniony.

Dobrym angielskim odpowiednikiem jest *in the area visualised/investigated*.

b. W rzucie

Określenie w rzucie jest używane, ponieważ badania obrazowe polegają na odwzorowywaniu trójwymiarowej struktury ciała ludzkiego na dwa wymiary obrazu (na kliszy RTG, ekranie aparatu USG itp.). Dany punkt dwuwymiarowego obrazu badanego narządu np. na kliszy RTG odpowiada w istocie linii prostej przez skórę, kości/mięśnie/tkankę tłuszczową, sam narząd oraz kości/mięśnie/tkankę tłuszczową i skórę po przeciwnej stronie ciała.

brak wychwytu w rzucie migdałka lewego

Guzek 6 mm w **rzucie** przedniego odcinka żebra VI

Podwyższony metabolizm glukozy w **rzucie** odźwiernika
żołądka/opuszki dwunastnicy

Określenie w **rzucie** jest zatem wyrazem asekuracji autora opisu, który zastrzega się, że opisywana zmiana może znajdować się „przed” lub „za” narządem, do którego jest przypisana. Jako angielski odpowiednik proponuję wyrażenie *in the projection of*. Inaczej należy tłumaczyć wyrażenie w **rzucie** spotykane w opisach bezpośredniego badania pacjenta, np. *bolesność w rzucie pęcherzyka żółciowego*, co oznacza bolesność przy ucisku okolicy, gdzie pod skórą znajduje się ten narząd i co należy tłumaczyć *tenderness in the gallbladder region/area*. W przypadku pęcherzyka żółciowego sytuację komplikuje to, że bolesność w jego **rzucie** (objaw zapalenia) można ocenić także podczas badania ultrasonograficznego, uciskając brzuch głowicą aparatu USG!

c. *Zmiana o charakterze (włóknistym, neo, łagodnym, meta)*

Tłumaczenie tej formuły nie wymaga użycia rzeczowników typu *nature* czy *character*. Określenia z nagłówka można przetłumaczyć jako *fibrotic, neoplastic, benign, metastatic lesion*. Warto zwrócić uwagę na brak w tłumaczeniu angielskim skrótów takich jak *neo* i *meta*, które w tekstach polskich są eufemizmami oznaczającymi odpowiednio *nowotwór* i *przerzut*. Angielskie przymiotniki pochodzą z łaciny i greki, w związku z czym ich budowa nie jest przejrzysta dla niefachowców, co może być powodem braku konieczności stosowania eufemizmów. Polskie określenia to ucięcia greko-łacińskich przymiotników, co czyni je także nieprzejrzystymi językowo.

Z pojęciem zmiany jest powiązany przymiotnik *zmieniony*, jak w poniższych przykładach

w prawym dole biodrowym widoczna jest **zmieniona** tkanka
tłuszczowa

na poziomie śródpiersia, węzł istotnie powiększonych, **zmienionych**
węzłów nie stwierdzono

w ogonie i we wnęce śledziony **zmieniony** obraz tkanki tłuszczowej

Patologiczne zmieniona lewa gałąź żuchwy

Angielskie odpowiedniki określenia (*patologicznie*) *zmieniony* to wyraz *abnormal*, sam lub w towarzystwie innych wyrazów, jak np. *of abnormal appearance, appearing abnormal*.

Wyrazowi *zmieniony* mogą towarzyszyć określenia precyzujące charakter zmiany. W takich przypadkach tłumaczenie zależy od konkretnego połączenia wyrazowego:

*blona śluzowa oskrzela do płata górnego zmieniona zapalnie
rozpulchniona*

= ...*showing/demonstrating inflammatory changes,*

obraz węzła chłonnego zmienionego odczynowo.

*po stronie prawej pojedynczy większy zmieniony odczynowo węzeł
chłonny*

= ...*a lymph node showing reactive change(s), a reactive lymph
node*

6. Asekuracja w opisach wyników badań

Opisy wyników medycznych badań diagnostycznych często zawierają wyrażenia i zwroty odzwierciedlające asekurację autorów co do opisywanych nieprawidłowości. Powyżej omówiono przykład wyrażenia w rzucie. Ogólne znaczenie takich wyrażen można ująć jako zdanie „To, co opisuję, to tylko obraz. Nie widzę przecież wnętrza organizmu, nie rozciąłem np. wątroby itp.”. Tak można interpretować np. wyrażenie w *obrazie*, jak w następujących przykładach:

W obrazie *wnęć i śródpiersia struktur patologicznych nie
uwidoczniono*

Węzły chłonne bez cech patologii w obrazie CT_

*trzustka i śledziona prawidłowe w obrazie CT_bez ognisk
patologicznego metabolizmu*

Nadnercza i nerki w obrazie TK_bez zmian.

Wątroba bez zmian w obrazie TK

Co ciekawe, w opisach wyników badań w języku angielskim akurat ten rodzaj asekuracji występuje dość rzadko. Pierwsze zdanie można przetłumaczyć w następujący sposób:

no pathological structures are revealed in the hili and mediastinum

a kolejne oddać jako

X appears normal/intact (on CT)

Za wykładnik asekuracji (*on CT* nie zawsze jest dodawane w takich przypadkach) należy uznać tu wyraz *appears*. Z kolei w kolejnym zdaniu, cytowanym także we wcześniejszej pracy: *Trzustka usg bez zmian* wyrażeniem asekuracyjnym jest skrótowiec *usg*. Zdanie można przetłumaczyć *The pancreas is sonographically normal*.

Kolejnym wyrażeniem asekuracyjnym jest o *cechach/z cechami* (np. *wątroba o cechach stłuszczenia*), które można tłumaczyć *showing evidence of*.

Asekurację często wyraża się przy użyciu przysłówków i przymiotników określających stopień przekonania do prawdziwości danego stwierdzenia. Takie wyrazy można znaleźć w badanym korpusie i – co zaskakujące – najczęstszym z nich nie jest *prawdopodobnie/y/a* (6 wystąpień), ale *najpewniej* (17 wystąpień). Być może podyktowane jest to mniejszą liczbą sylab i liter w tym drugim wyrazie. Proponowany odpowiednik angielski to (*most*) *probably*.

Kolejne wyrażenie asekuracyjne to *widoczny*, przypominający czytelnikowi, że opis badania jest wynikiem analizy uzyskanych obrazów, por. np. *bez widocznej ilości płynu, bez widocznej patologii*. W zasadzie można go tłumaczyć jako *visible*. Również czasownik *odpowiadać* (np. *obraz TK odpowiada naczyniakowi; zmiany, która odpowiada gruczolakowi*) ma podobną funkcję, przekazując znaczenie „wyciągam wnioski na podstawie wtórnych danych, obrazów”. Angielski odpowiednik w tym przypadku to *is consistent/compatible with/corresponds to*.

7. Zakończenie

Najważniejsze praktyczne wnioski płynące z powyższej analizy można przedstawić następująco:

- w opisach badań diagnostycznych w języku polskim

występuje niewiele czasowników, natomiast zdania w opisach angielskich zazwyczaj mają orzeczenie;

- kolejność informacji w tekstach w obu językach jest podobna: narząd/część narządu → zmiana, jest jednak realizowana przy użyciu różnych części zdania. W tekstach polskich na początku zdania znajduje się zazwyczaj określenie przyimkowe – okolicznik miejsca, natomiast w tekstach angielskich nazwa narządu bądź jego części zwykle jest podmiotem, choć częste są także zdania z konstrukcją *there is/are*;
- angielskie przymiotniki opisujące stany chorobowe (*anaemic*, *diabetic*) często są oddawane w tekstach polskich przez wyrażenia innego rodzaju (*z niedokrwistością*);
- polskie przysłówki opisujące lokalizację zmiany (*przrzepkowo*) można tłumaczyć jako przysłówki, przymiotniki lub wyrażenia przyimkowe;
- teksty opisów badań diagnostycznych zawierają wiele utartych wyrażen przyimkowych, która nie zawsze mają konkretne odpowiedniki w tekstach w języku docelowym. W szczególności niektóre polskie określenia tego typu należy pomijać w tłumaczeniu na język angielski;
- teksty opisów badań diagnostycznych zawierają wyrażenia asekuracyjne, przypominające, że autor opisuje jedynie obrazy wnętrza organizmu, a nie rzeczywiste narządy. Takich określeń nie należy pomijać w tłumaczeniu.

Powyższe informacje zostały uzyskane na podstawie analizy stosunkowo niewielkiego korpusu 90 tekstów, który jednak okazał się wystarczający do sformułowania kilku wniosków. Korpus stworzono w łatwo dostępnym darmowym programie, którego znalezienie w Internecie i zainstalowanie zabrało kilka minut. Oznacza to, że każdy tłumacz może (czytaj: powinien) stworzyć korpus lub korpusy tekstów z interesujących go dziedzin. Umiejętna analiza korpusu pozwoli np. poszerzyć własną wiedzę na temat kolokacji. Kolejnym aspektem badań korpusowych przydatnym w pracy tłumacza jest praca z korpusami równoległymi, o czym mówiła na konferencji dr hab. Ł. Biel.

Praktyczna uwaga dla osób tworzących korpusy w programie AntConc w środowisku Windows: zapisując tekst w wymaganym przez ten program formacie txt, należy zmienić kodowanie na UTF-8 (inaczej polskie znaki nie wyświetlą się poprawnie).

Bibliografia

- Górnicz, Mariusz. 2010. Angielskie ekwiwalenty wyrazu 'badanie' w tekstach medycznych W: *LINGUA LEGIS* 18: ss. 53-56.
- Górnicz, Mariusz. 2011. Tłumaczenie kart informacyjnych leczenia szpitalnego na język angielski W: *LINGUA LEGIS* 19: ss. 63-69.
- Górnicz, Mariusz. 2014. Hipertematy a szyk zdania w polskich tekstach specjalistycznych. W: M. Kornacka (red.) *Spójność tekstu specjalistycznego*: ss. 23-29, Studi@ Naukowe 23, IKLA UW, [http://www.sn.ikla.uw.edu.pl/documents/7732735/0/SN+23+Ma%C5%82gorzta+Kornacka+\(red.\)%2C%20Sp%C3%B3jno%C5%9B%C4%87%20tekstu+specjalistycznego.pdf](http://www.sn.ikla.uw.edu.pl/documents/7732735/0/SN+23+Ma%C5%82gorzta+Kornacka+(red.)%2C%20Sp%C3%B3jno%C5%9B%C4%87%20tekstu+specjalistycznego.pdf)
- Pietrzak, Paulina. 2015. Stylistic aspects of English and Polish medical records. Implications for translation. W: *Journal of Specialised Translation (JosTrans)*, nr 23, http://www.jostrans.org/issue23/art_pietrzak.pdf