

doi.org/10.5281/zenodo.2562726

Tatiana Szczygłowska

Akademia Techniczno-Humanistyczna w Bielsku-Białej

tszczyglowska@ath.bielsko.pl

Tłumacz jak chirurg?

Operacje na tekście medycznym: od resekcji po wydłużanie

Tłumacz to chirurg,
który wycina kawałki ciała-tekstu tak,
żeby to ciało przeżyło
i wyglądało na kompletne¹.

1. Wstęp

Pytanie postawione w tytule zadała wcześniej Hanna Szulczewska², tłumaczka przysięgła angielskiego i włoskiego, na swoim *Blogu Jednym Słowem*. Odnosząc się do tytułowej zagadki, autorka sprawnie meandruje od popularnego powiedzenia – *tłumacz jest zdrajcą*, ponieważ nie przekazuje w pełni treści oryginału, przez ludową mądrość mówiącą, że *tłumacz powinien być jak szklana tafla*, czyli ma być niewidoczny dla odbiorcy, po inicjujące niniejszy tekst porównanie *tłumacz jak chirurg*. Odnosząc to ostatnie stwierdzenie do realiów pracy tłumacza, zwłaszcza medycznego, trzeba pamiętać, że przekład, podobnie jak działania chirurga, może mieć bezpośredni wpływ na zdrowie i życie ludzi. Co więcej, zarówno chirurga, jak i tłumacza powinny cechować precyzja, skupienie, biegłość w technice

¹ T. Swoboda, M. Sowiński, K. Trzeciak, *Ostatni krąg piekła*, „Tygodnik Powszechny” 2014, nr 51-52/2014 (<https://www.tygodnikpowszechny.pl/ostatni-krag-piekla-25205> [dostęp 30.01.2018]).

² H. Szulczewska, *Tłumacz jak chirurg?*, 2014, <http://www.blogjednymyslowem.pl/tlumacz-jak-chirurg/> [dostęp 31.01.2018].

czy decyzyjność – jak pisze Ingvarsson, tłumacz „wręcz para się decydowaniem”³. Wreszcie interpretując tytułowe pytanie nieco bardziej metaforycznie, warto przypomnieć słowa Marka Bieńczyka⁴, który w gawędzie translatologicznej *Chirurg wiecznie żywy* komentuje polski przekład *Niebezpiecznych związków*. Bieńczyk, wykorzystując metaforę włoskiego pisarza Italo Svevo, który terminem „chirurg” nazwał tłumacza jednej ze swoich powieści, określa Boya, autora wspomnianego przekładu, mianem „nie tylko największego tłumacza wśród lekarzy, lecz także wybitnego chirurga wśród tłumaczy”⁵, krytykując w ten sposób cięcia dokonane na oryginale.

Jednak działania tłumacza, podobnie jak chirurga, nie ograniczają się do resekcji fragmentów tekstu, lecz obejmują wydłużanie i wszczepianie (zastępowanie jednych elementów innymi). Co istotne, wszystkie te operacje mają na celu „zachowanie obrazu świata w ujęciu autora, sposobu objaśnienia zjawisk, struktury myśli, toku wywodu, sposobu widzenia itd.”⁶. Uwaga ta wydaje się szczególnie adekwatna w kontekście tłumaczenia medycznego, które mimo wielu sprzeczności, musi się cechować chirurgiczną wręcz precyzją w oddawaniu treści oryginału. Z jednej strony pracę tłumacza ułatwia wspólny mianownik tekstów medycznych, jakim jest uniwersalny charakter ciała i dolegliwości człowieka, z drugiej – szybkie tempo rozwoju medycyny generuje coraz to nowsze określenia, właściwe tylko wtajemniczonym specjalistom reprezentującym wąskie poddziedziny sztuki lekarskiej. Tak więc ryzyko błędu rośnie, dręcząc tłumacza wątpliwościami o słuszności zabiegów wykonanych na oryginale.

2. Kompetencje tłumacza tekstów medycznych

W ujęciu Ewy Kościałowskiej-Okońskiej „kompetencja tłumaczeniowa to wiedza typu eksperckiego, profesjonalnego, dotycząca danej dziedziny, operująca w połączeniu z doświadczeniem”⁷. Kryje się za tym szeroka gama umiejętności mających odniesienie także do tłumacza tekstów medycznych. Konieczna jest perfekcyjna znajomość języka oryginału i przekładu oraz wycucie dla różnic kulturowych – te jednak w tekstach medycznych są incydentalne. Taki pogląd wyraża Newmark, twierdząc, że treść artykułów medycznych nie jest właściwa wyłącznie kręgowi kulturo-

³ S. Ingvarsson, *Wyrok tłumacza*, „Tygodnik Powszechny” 2012, nr 52–53/2012 (<https://www.tygodnikpowszechny.pl/wyrok-tlumacza-18082> [dostęp 06.02.2018]).

⁴ M. Bieńczyk, *Chirurg wiecznie żywy*, „Literatura na świecie” 2003, nr 03–04/2003 (380–381), s. 408–419.

⁵ Tamże, s. 408.

⁶ Z. Kozłowska, *O przekładzie tekstu naukowego (na materiale tekstów językoznawczych)*, Warszawa 2007, s. 56.

⁷ E. Kościałowska-Okońska, *Tłumacz przysięgły a pułapki tekstów medycznych*, „Rocznik Przekładoznawczy” 2015, nr 10, s. 132.

wemu języka oryginału, więc dylematy, jak przetłumaczyć określenie dla unikatowego zjawiska, nie będą spędzały tłumaczowi snu z powiek⁸. Niezbędne jest też „przygotowanie merytoryczne”⁹, czyli wiedza medyczna i terminologiczna, najlepiej specjalistyczna z zakresu dziedziny, której dotyczy dany dokument. Równie istotna jest znajomość zasad regulujących proces tworzenia tekstów medycznych w obu językach. Wreszcie opanowanie tajników teorii i praktyki przekładu ogólnego i specjalistycznego stanowi konieczność – w obliczu decyzji, jakie trzeba podjąć, tłumacząc teksty, które często mają fundamentalne znaczenie dla pacjentów. Do tej listy trzeba jeszcze dodać „umiejętność szybkiego i skutecznego dotarcia do informacji w celu rozwiania wątpliwości lub uzupełnienia braków w swojej wiedzy”¹⁰.

Należy przy tym pamiętać, że tłumaczenie, jak twierdzi Franciszek Gruzca, to działalność kreatywna, a nie mechaniczne „transkodowanie”¹¹. Można zatem przyjąć, że tłumacz jest partnerem w akcie komunikacji i zarazem współtwórcą interakcji, a więc – zgodnie z sugestią Claudii Angelelli – wnosi on „nie tylko znajomość języków i umiejętność przedstawienia się z jednego języka na drugi i wyznaczania kolejek” („tłumacz wnosi samego siebie”, „jest raczej ‘nieprzezroczysty’ niż ‘przezroczysty’, raczej ‘widoczny’ niż ‘niewidoczny’”)¹². W świetle powyższych konstatacji nie sposób odrzucić tezę Agnieszki Biernackiej, według której „tłumacz jest uprawniony do rozwiązywania problemów komunikacyjnych, które mogą pojawić się podczas interakcji”¹³.

3. Problemy tłumaczenia medycznego

Problem w tłumaczeniu to w opinii Montalt i Gonzalez Davies „werbalny lub niewerbalny segment tekstu, obecny w jego makro- lub mikrostrukturze, który zmusza tłumacza do podjęcia świadomej decyzji w celu

⁸ P. Newmark, *A layman's view of medical translation*, „British Medical Journal” 1979, t. 2, nr 6202, s. 1405.

⁹ *Tezaurus terminologii translatorskiej*, red. J. Lukszym, Warszawa 1998, s. 143.

¹⁰ J. Sycz, *Umiejętne konsultowanie źródeł jako istotna kompetencja tłumacza*, [w:] VI Międzynarodowa Konferencja Edukacyjna Ustroń/Gliwice 2011, s. 6 (<http://www.2011.konferencje-spnjo.polsl.pl/download/sycz-j-umiejtnetne-konsultowanie-zrodela-jako-istotna-kompetencja-tlumacza.pdf> [dostęp 20.01.2018]).

¹¹ F. Gruzca, Wyodrębnienie się, stan aktualny i perspektywy świata translacji oraz translatoryki, „Lingua Legis” 1998, nr 6, s. 2.

¹² C. Angelelli, *The Interpersonal Role of the Interpreter in Cross-Cultural Communication. A Survey of Conference, Court and Medical Interpreters in the US, Canada and Mexico*, [w:] *The Critical Link 3: Interpreters in the Community*, red. L. Brunette, G. Bastin, I. Hemlin, H. Clarke, Amsterdam/Philadelphia 2003, s. 16 [tłum. własne autorki].

¹³ A. Biernacka, *Tłumacz w rozprawie sądowej*, Warszawa 2014, s. 69.

zastosowania odpowiedniej strategii tłumaczeniowej”¹⁴. Gdy więc proces przekładu zostaje przerwany i tłumacz zastanawia się, jak przełożyć dany fragment, to zapewne napotkał problem tłumaczeniowy, który musi być rozwiązany, aby komunikacja się powiodła.

Tłumaczenie medyczne obfituje zwłaszcza w problemy generowane przez terminy pochodzenia greckiego i łacińskiego, terminy o zbliżonej formie i polisemiczne, tzw. fałszywych przyjaciół, synonimy, eponimy oraz skróty i skrótowce, przy czym te ostatnie są uznawane za najbardziej uciążliwe. Kłopotliwe bywają też pułapki gramatyczne, jednak – jak zauważa Peter Newmark – „tłumacz medyczny ma znacznie więcej swobody jeżeli chodzi o gramatykę niż leksykę”¹⁵. Dodatkową niedogodność stanowią czynniki pozajęzykowe, w tym napięte terminy czy zbyt duży rozrzut tematów w przekładanych tekstach. Z tych powodów, mimo że przekład powinien być wierny „aż do bólu”, bo przecież na szali w przypadku tekstu medycznego jest życie i zdrowie pacjentów, a często także kariera lekarza korzystającego z danego tłumaczenia, ingerencja tłumacza w komunikat jest nieunikniona.

Analizując obecność tłumacza w tekście, Elżbieta Tabakowska wyjaśnia:

Tłumacz nieuchronnie zostawia po sobie ślady w każdym tłumaczonym tekście, po pierwsze dlatego, że tłumaczy nie „tekst”, lecz swoją „interpretację tekstu” [...] Po drugie zaś, tłumacz nieuchronnie stosuje swój własny „filtr” [...] Krótko mówiąc, tłumacz dopasowuje swój przekład do projektowanego (wirtualnego) czytelnika¹⁶.

Ślady pozostawione przez tłumacza to efekt operacji dokonanych na oryginale. Są widoczne niczym blizna po interwencji chirurga i obejmują pominięcia, czasami błędy czy zmiany wprowadzone na poziomie leksyki i gramatyki, często wymuszone różnicami między systemami języków oryginału i przekładu. Pojawiają się one również w przykładach przytaczanych w dalszej części artykułu jako pozostałość po działaniach podjętych w obliczu problemu przekładu form skróconych.

4. Skróty i skrótowce

¹⁴R.V. Montalt, M. González Davies, *Medical Translation Step by Step*, Manchester/New York 2007, s. 169 [tłum. za M. Kasprovicz, *Typologia najczęściej spotykanych problemów terminologicznych w tłumaczeniach medycznych*, [w:] *Język bez granic*, red. M. Łukasik, Warszawa 2011, s. 152].

¹⁵P. Newmark, *A layman's view of medical translation*, s. 1406 [tłum. własne autorki].

¹⁶E. Tabakowska, *Obecność tłumacza w tekście. Spojrzenie językoznawcy*, [w:] *Oblicza Narcyza. Obecność autora w dziele*, red. M. Cieśla-Korytowska, I. Puchalska, M. Siwiec, Kraków 2008, s. 504.

Ewa Kościałowska-Okońska definiuje skróty jako skrócone formy wyrazów lub zwrotów, zwykle pisane małymi literami (*inż.* – *inżynier*)¹⁷. Z kolei skrótownice, inaczej – akronimy, powstają z ciągu wyrazowego sylab pisanych wielkimi literami lub pierwszych liter danego słowa (*PAN* – *Polska Akademia Nauk*). W literaturze przedmiotu można czasem spotkać rozróżnienie między formami wymawianymi jako jedno słowo: *ZUS* – *Zakład Ubezpieczeń Społecznych*, które definiuje się jako akronimy, a formami typu *NBP* – *Narodowy Bank Polski*, które czyta się jako pojedyncze litery, a nie samodzielny wyraz, i nazywa inicjalizmami¹⁸.

Niezależnie od tego, jak zostaną sklasyfikowane, to formy skrócone zawsze będą stanowić wyzwanie dla tłumacza. Jednym z powodów jest ich wieloznaczność, ponieważ wiele ma liczne możliwe rozwinięcia związane z medycyną. Na przykład akronim *IM* ma pięć różnych rozwinięć¹⁹, a bywa i odwrotnie – wiele różnych skrótów ma tylko jedno rozwinięcie. Niektórym skrótom brakuje rozpoznawalnych ekwiwalentów w innych językach, inne mają jednostkowe znaczenie, stworzone na potrzeby danego tekstu czy autora. Małgorzata Kasprowicz komentuje, że na wielu internetowych grupach dyskusyjnych poświęconych problematyce tłumaczeń medycznych prawie połowa zgłoszonych zapytań dotyczy form skróconych²⁰.

5. Operacje na tekście medycznym

Zasygnalizowany powyżej problem przekładu medycznego generowany przez skróty i skrótownice posłuży w dalszej części artykułu jako ilustracja operacji dokonanych przez tłumacza na oryginale. Wszystkie przytaczane przykłady pochodzą z tekstów poświęconych chorobom naczyniowym, które w wersji polskiej oraz w przekładzie na angielski opublikowano w czasopiśmie „Acta Angiologica”²¹ w latach 2002–2011. Niektóre z przytaczanych fragmentów uzupełniono o dwujęzyczne wyjaśnienia omawianych elementów.

¹⁷ E. Kościałowska-Okońska, *Tłumacz przysięgły a pułapki tekstów medycznych...*, s. 130.

¹⁸ Por. B.B. Ynfiesta, L.T. Suárez, A.V. Fernández Perazab, *Translation of Acronyms and Initialisms in Medical Texts on Cardiology*, „CorSalud” 2013, nr 5(1), s. 93–100.

¹⁹ Możliwe rozwinięcia skrótownicy *IM* to: *Idiopathic Myelofibrosis* = mielofibroza idiopatyczna, *Intramuscular* = domięśniowy, *Intermuscular* = międzymięśniowy, *Immunosuppressive Method* = metoda immunosupresyjna, *Infectious mononucleosis* = mononukleozę zakaźną.

²⁰ M. Kasprowicz, *Typologia najczęściej spotykanych problemów terminologicznych w tłumaczeniach medycznych*, [w:] *Język bez granic*, red. M. Łukasik, Warszawa 2011, s. 158.

²¹ Czasopismo jest dostępne na portalu Wydawnictwa Medycznego *VIA MEDICA pod adresem https://journals.viamedica.pl/acta_angiologica*.

5.1. Zabiegi minimalnie inwazyjne

Podstawową operację, której poddawany jest tekst wyjściowy, stanowi zmiana języka na docelowy. Czasami jednak ingerencja tłumacza ogranicza się do zapożyczenia danej jednostki leksykalnej z oryginału. Tak minimalnie inwazyjny zabieg jest stosowany przy przekładzie tych skrótowców pojawiających się w polskich tekstach medycznych, które same w sobie są zapożyczeniami z angielskiego i stanowią uniwersalną, a często jedyną krótką nazwę dla danego zjawiska medycznego. Wtedy forma użyta w tekście docelowym się nie zmienia:

(1) W dostępnym piśmiennictwie istnieją nieliczne opisy przypadków **HHS**. – Relatively few cases of **HHS** have been reported in the available literature so far. (*HHS = hypothenar hammer syndrome – zespół motkowy kłębika*)

Gdy z kolei wyjściowy skrótowiec powstał na bazie nazwy polskojęzycznej, to w przekładzie jest zastępowany odpowiednikiem utworzonym na bazie angielskiego rozwinięcia:

(2) Wartości **OB** oraz **CRP** mogą być również wskaźnikiem wyciszenia procesu zapalnego [...] – **ESR** and **CRP** may also be used as surrogate markers of disease activity [...] (*OB = odczyn/opad Biernackiego – ESR = erythrocyte sedimentation rate*)

Równie subtelną ingerencją objęte są formy skrócone ujęte w nawiasach i poprzedzone rozwinięciem. Wtedy w przekładzie stosowane jest podobne dwuelementowe złożenie:

(3) W ostatnim dziesięcioleciu **stentowanie tętnic szyjnych (CAS)** stało się alternatywną metodą [...] – Over the past decade, **carotid artery stenting (CAS)** has emerged as an alternative technique [...]

Czasami jednak ze względu na specyficzne uwarunkowania kontekstu semantycznego danego fragmentu tekstu tłumacz podaje najpierw formę skróconą, a potem rozwinięcie w nawiasach: *adenozynodwufosforanu (ADP) – ADP (Adenosine diphosphate)*.

5.2. Resekcja

Resekcja to usunięcie w procesie przekładu fragmentu oryginału lub jego części tak, że w efekcie dochodzi do skrócenia wersji docelowej. W poniższym przykładzie wycięto rozwinięcie, aby zachować jednolitą konwen-

cję, ale również dlatego, że użyte formy skrócone są powszechnie znane i zrozumiałe dla odbiorców ze świata medycyny:

(4) W wykonanych badaniach biochemicznych dominowała kwasica, [...] wysokimi wartościami wskaźników **kinazy kreatynowej (CPK)** - 13519 j./l, **aminotransferazy asparaginianowej (AspAT)** - 1407 j./l, – Laboratory blood test demonstrated acidosis, [...] with high levels of **CPK, AspAT**,

Odwrotną operację wykonano w przykładzie (5). Tłumacz pozostawił tylko rozwinięcie, które zapewnia jasność przekazu. W omawianym zdaniu zabieg ten zastosowano także ze względów stylistycznych, ponieważ nazwy wszystkich pozostałych roztworów w języku docelowym są wyrażone formą pełną, a nie skrótem:

(5) Podczas operacji choremu przetoczono 18 j. koncentratu krwinek czerwonych grupy B Rh+, 10 j. **osocza świeżo mrożonego (FFP)**, 4000 ml krystaloidów i 1500 ml koloidów. – During the operation the patient received 18 units of red blood cell concentrate, 10 units of **fresh frozen plasma**, 4000 ml of crystalloids, and 1500 ml of colloids.

Resekcja formy skróconej wydaje się zasadna, gdy przekaz ma być zrozumiały. W poniższym zdaniu informacja ukryta za skrótem **AM** jest czytelna dla odbiorców oryginału, lecz obca dla odbiorców przekładu. Co więcej, czytelnicy wersji docelowej, czyli międzynarodowe środowisko lekarskie, uznałoby ją pewnie za nieistotną w kontekście szczegółów przybliżających dany przypadek medyczny:

(6) Opisujący przypadek dotyczy 45-letniej kobiety, którą przyjęto do Katedry i Kliniki Chorób Wewnętrznych, Zawodowych i Nadciśnienia Tętniczego **AM** we Wrocławiu z powodu [...] – A 45-year-old woman was admitted to the Department and Clinic of Internal and Occupational Diseases and Hypertension in Wrocław for [...] (*AM = Akademia Medyczna*)

Z kolei w przykładzie (7) usunięcie skrótownca jest możliwe dzięki temu, że w bezpośrednim sąsiedztwie przytoczonego zdania była mowa o **AVF**, co upewnia odbiorcę, że autor kontynuuje wywód o rozpoznaniu przetoki tętniczo-żylnnej:

(7) O rozpoznaniu **AVF** decydują wyniki badań obrazowych [...] – The results of imaging examinations are conclusive in diagnosis: [...] (*AVF = arteriovenous fistulas – przetoki tętniczo-żylnne = PTŻ*)

5.3. Wydłużanie

Wydłużanie to operacja tłumaczeniowa, która wydaje się wynikać bezpośrednio z uniwersalium translatorycznego zwanego eksplicytacją²². Jest to tendencja tłumaczy do precyzowania znaczenia, które w tekście oryginału jest niedookreślone. Cecha ta przejawia się m.in. rozłożeniem znaczenia danego elementu wyjściowego na kilka jednostek w tekście docelowym czy też zastosowaniem nowych nośników sensu²³.

W przykładzie (8) skrótowiec *UFH* pojawia się w tekście po raz pierwszy, więc zgodnie z sugestią Taylora należy go uściślić, uzupełniając o rozwinięcie²⁴. Wprawdzie pełna nazwa *unfractional heparin* została użyta akapit wcześniej, ale bez towarzyszącego jej skrótu, z którym pierwszy kontakt odbiorcy następuje dopiero w omawianym zdaniu:

(8) Natomiast największe ryzyko [...] dotyczy chorych otrzymujących **UFH** przez 1–2 tygodni po operacji ortopedycznej, [...] – Still, the greatest risk [...] concerns patients receiving **unfractional heparin (UFH)** for one to two weeks after orthopaedic surgery [...] (*UFH = heparyna niefrakcjonowana*)

Alternatywnym zabiegiem jest uzupełnienie przetłumaczonego rozwinięcia o formę skróconą. Warto to rozważyć, zwłaszcza gdy dany termin pojawia się w tekście docelowym po raz pierwszy, aby już na wstępie zapoznać odbiorcę ze wszystkimi wariantami nazwy:

(9) W tomografii spiralnej łuku aorty i odchodzących od niego naczyń stwierdzono odcinkową niedrożność prawej **tętnicy podobojczykowej**, – In 3D CT evaluating the aorta arch with its branches, occlusion of the right **subclavian artery (SA)** in the origin was revealed.

Decyzja o dookreśleniu znaczenia poprzez zastosowanie skrótu, mimo jego braku w oryginale, jest też podejmowana, gdy dany fragment wyjściowy nie wyraża jasno szczegółów medycznych istotnych dla zrozumienia tekstu. W poniższym przykładzie hiperonim *narząd* nie wskazuje, o którym organie jest mowa, a doprecyzowanie zagadnienia poprawia komunikatywność przekładu:

²²M. Baker, *Corpus linguistics and translation studies – Implications and applications*, [w:] *Text and Technology. In Honour of John Sinclair*, red. M. Baker, G. Francis, E. Tognini-Bonelli, Amsterdam 1993, s. 243.

²³K. Klaudy, K. Károly, *Implication in translation: An empirical justification of operational asymmetry in translation*, „*Across Languages and Cultures*” 2005, nr 6(1), s. 15.

²⁴R.B. Taylor, *Medical Writing: A Guide for Clinicians, Educators, and Researchers*, New York 2011, s. 296.

(10) Jednocześnie zachowanie **narządu** w całości zmniejsza liczbę powikłań, [...] – On the other hand, preservation of the entire **organ (HK)** reduces the number of complications, [...] (*HK = horseshoe kidney – nerka podkowiasta*)

5.4. Zabiegi kombinowane: resekcja i wszczepienie

Zabieg kombinowany to połączenie kilku różnych operacji przekładowych, w efekcie którego dochodzi do skrócenia lub wydłużenia tekstu. W poniższych przykładach tłumacz najpierw przeprowadza resekcję jakiegoś elementu, po czym zastępuje ubytek, wszczepiając inny nośnik znaczenia.

Jednym z wariantów omawianego rozwiązania jest wszczepienie formy skróconej po uprzednim usunięciu formy pełnej. Takie rozwiązanie bywa podyktowane konwencjami, zgodnie z którymi pewne terminy medyczne są zwykle tłumaczone na język docelowy tylko za pomocą formy skróconej. Przykładem jest termin *erytrocyty*, często zastępowany określeniem *RCB*, stanowiącym skrót od angielskiej nazwy *red blood cells*. Czasami jednak, jak w zdaniu poniżej, decyżę o zastosowaniu formy skróconej, mimo jej braku w oryginale, trafnie uzasadniają słowa Andrzeja Polkowskiego, tłumacza *Harry'ego Pottera*: „pozostanie tajemnicą, dlaczego wybieram takie, a nie inne zdanie polskie, tłumacząc zdanie angielskie”²⁵:

(11) Początkowy etap leczenia polega na intensywnej kompresoterapii obejmującej **kompleksową terapię przeciwzastoinową**, [...] – Initial therapy consists of intensive compression therapy, e.g. **CDT** [...] (*CDT = complex decongestive therapy – kompleksowa terapia przeciwzastoinowa*)

Zabiegiem kombinowanym jest też resekcja formy skróconej i zastąpienie jej innym określeniem w tekście docelowym. Ilustruje to przykład (12), gdzie wszczepiono hiperonim *syndrome*, który jest nadrzędny semantycznie w stosunku do skrótu *HHS*:

(12) Typowo **HHS** występuje w zakresie dominującej ręki u osób, szczególnie mężczyzn, [...] – Typically, this **syndrome** is seen in patients, especially men, [...] (*HHS = hypothenar hammer syndrome – zespół młotkowy kłębika*)

Usunięcie formy skróconej bywa też rekompensowane formą pełną w tekście docelowym. Zabieg ten jest wskazany, gdy skrót w oryginale

²⁵ A. Polkowski, *Rozmowa z Andrzejem Polkowskim*, [w:] *Wkład w przekład 2*, red. A. Filipek, N.M. Osiecka, K. Kamińska, Kraków 2014, s. 328.

odnosi się do zjawisk czy okoliczności, które nabierają znaczenia jedynie w polskim kontekście społeczno-kulturowym. Są to tzw. „elementy kulturowe”, charakteryzujące się tym, że „w sposób szczególny łączą się z kulturą danego kraju”²⁶ i przedstawione niewtajemniczonemu odbiorcy w wersji skróconej mogłyby stanowić dla niego zagadkę²⁷:

(13) W dniu 30.09.2002 r. pacjentkę przyjęto na Oddział Chirurgii Ogólnej i Naczyniowej **WCM** w Opolu – 30th September 2002 - the patient was admitted to Department of General and Vascular Surgery in **Regional Medical Center** in Opole (*WCM = Wojewódzkie Centrum Medyczne*)

Niewątpliwie zastosowanie formy pełnej zapewnia jasny przekaz, co okazuje się kluczowe, gdy znaczenie ukryte za danym skrótem jest istotne dla ogólnego wydźwięku tekstu docelowego. Przykładowo, poniższe zdanie pojawia się jako pierwsze w konkluzjach artykułu medycznego, a te z definicji powinny być zwarte, ale i przejrzyste, bo stanowią ostatni fragment tekstu, który szczególnie utkwii w głowie odbiorcy:

(14) Autorzy pracy leczyli wewnątrznaczyniowo chorych na różne jednostki chorobowe prowadzące do **AAS**. – Our institution has great experience in stent graft placement in **acute aortic syndromes**. [*AAS = acute aortic syndromes – ostry zespół aortalny*]

Resekcji podlegają też elementy oryginału odnoszące się do konkretnego schorzenia czy badania, lecz brzmiące zbyt ogólnie, aby poddać je tylko podstawowej operacji zmiany języka na docelowy. Brak jest wówczas rekompensowany wszczępieniem fachowego skrótu – przykład (15), czasami poszerzonego o rozwinięcie – przykład (16):

(15) Rozpoczęto leczenie zachowawcze ciężkiego rzutu **choroby**, [...] – a complete conservative management of a severe flare-up of **UC**, [...] (*UC = ulcerative colitis – wrzodziejące zapalenie jelita grubego = WZJG*)

(16) W **badaniu kontrolnym** klatki piersiowej uwidoczniono pojedynczą śrucinę w ścianie aorty, na poziomie Th 8. – We noticed that one bullet was fixed in the wall of the thoracic aorta on the level of Th8, [...] The suspicion was confirmed in **CT (Computed Tomography)**.

²⁶ A. Dolata-Zaród, *Aspekty kulturowe w tłumaczeniu tekstów specjalistycznych*, „Rocznik Przekładoznawczy” 2009, nr 5, s. 84.

²⁷Tamże.

6. Konkluzje

Przekład medyczny jest szczególnym wyzwaniem dla tłumacza. Przytłaczająca jest nie tylko odpowiedzialność za jakość produktu w języku docelowym, ale i ogrom pułapek tłumaczeniowych, wśród których jedną z najpoważniejszych stanowią skróty i skrótowce. Jak ujmuje to Roman Lewicki, „niezwykłość, nietypowość jakichś cech komunikatów niesie [...] zagrożenie niezrozumienia tekstu, ale przecież także zagrożenie w postaci zachwiania poczucia stabilności otaczającego świata, poczucia, że ten świat jest nam znany”²⁸. Pośrednicząc w procesie komunikacji medycznej, trzeba przekazać wiedzę fachową, co wiąże się między innymi z gładkim przeprowadzeniem odbiorcy przez labirynt znaczeń ukrytych za formami skróconymi, przy jednoczesnym dochowaniu wierności oryginałowi zarówno w odniesieniu do treści, jak i celu przekazu. A skoro, „w tłumaczeniu – cel uświęca środki”²⁹, to należy stosować takie zabiegi, które niwelują problemy i są gwarantem efektywności całego procesu tłumaczeniowego³⁰.

Tłumacz, niczym chirurg, przeprowadza operacje na oryginale, usuwając, wydłużając czy wszczepiając nośniki sensu. Precyzja wykonania tych zabiegów ma zabezpieczać interesy autora i zapewnić klarowność przekazu, chroniąc tym samym odbiorcę przed utratą zdrowia czy życia. Z kolei pacjent, czyli tekst wyjściowy, powinien zachować swój pierwotny charakter, a jego nowa odsłona w języku docelowym nie powinna być zniekształcona przez zbyt wiele bliźn. „Chirurgia translologiczna”³¹, jak ją nazywa Marek Bieńczyk, bywa mniej lub bardziej inwazyjna, tekst mniej lub bardziej podatny na ingerencję, a ślady pozostawione przez tłumacza mniej lub bardziej widoczne. Jednak niezmiennie priorytetem pozostaje skuteczność każdego zabiegu, gwarantująca pomyślną komunikację, ponieważ konsekwencje błędów, zwłaszcza w tłumaczeniu medycznym, są zawsze poważne.

²⁸ R. Lewicki, *Obcość w odbiorze przekładu*, Lublin 2000, s. 23.

²⁹ Z. Grosbart, *Przesłanki opracowania 'użytecznej' teorii przekładu*, [w:] *Przekład artystyczny a współczesne teorie translologiczne*, red. P. Fast, Katowice 1998, s. 54.

³⁰ Tamże.

³¹ M. Bieńczyk, *Chirurg wiecznie żywy...*, s. 409.

**Translator as a Surgeon: Operations on the Medical Text:
from Resection to Extension**

The aim of the present article is to discuss the concept of the translator as a surgeon who in the process of translation, like a surgeon in the operating room, performs various operations on the source text. The translator shortens the original removing its fragments, makes it longer by implanting new words or solely changes the source language into the target one. Yet, the translator always leaves the text covered with scars for the sake of preserving the overall clarity of the message. The above issues are addressed in the context of medical translation and illustrated with examples showing the translation of shortened forms from Polish into English. The illustrative material comes from a corpus of medical articles on vascular diseases, published in the journal *Acta Angiologica* in the years 2002–2011.

Keywords: translator, medical translation, shortened forms, surgeon

Słowa kluczowe: tłumacz, tłumaczenie medyczne, formy skrócone, chirurg