

O języku prac reumatologicznych

Niedawno uczestniczyłem w bardzo udanej konferencji naukowej. Przysłuchując się uważnie prezentowanym pracom, zwróciłem uwagę na ich język, co skłoniło mnie do napisania niniejszego listu. Jednocześnie zaznaczam, że chcę, aby moje uwagi stanowiły tylko podstawę do dalszej dyskusji, nie uważam się bowiem za uprawnionego do dokonywania ostatecznych rozstrzygnięć w kwestiach poprawności języka polskiego.

Do najczęściej popełnianych pomyłek zaliczam takie zwroty zaczerpnięte z języka angielskiego, jak *przy przyjęciu pacjent prezentował* lub *chory manifestował objawy*. Prezentowanie czegoś lekarzowi, co gorsze przy przyjęciu do szpitala, może budzić wątpliwości natury etycznej, a starsze pokolenie dobrze pamięta manifestowanie (raczej przez zdrowych), jakie miało miejsce z okazji różnych świąt państwowych.

Podobnie wszechobecne w polskiej literaturze medycznej stało się słowo *poziom*, które po polsku oznacza relacje przestrzenne (*poziom płynu w opłucnej*) i nie zastępuje określenia *stężenie* lub *aktywność*. Nie należy więc mówić *poziom hemoglobiny*, lecz *stężenie hemoglobiny*, podobnie jak niepoprawne jest mówienie *poziom aminotransferazy*, ponieważ mierzymy aktywność enzymu w jednostce objętości surowicy. Jeszcze gorzej, jeżeli mówimy o wartości, bo przecież ma to całkiem inne znaczenie, a małe stężenie hemoglobiny może mieć bardzo dużą wartość dla życia chorego na niedokrwistość. Z tym łączy się też zmiana stężenia, która może być jego zwiększeniem lub zmniejszeniem, a nie wzrostem lub spadkiem. W naukach przyrodniczych wzrost jest rozumiany jako zwiększanie się wymiaru wektorowego (np. kości na długość).

Ostatnie lata wprowadziły do języka lekarskiego niepoprawny zwrot *pod postacią*. Podczas konferencji usłyszałem: *stwierdzono zaburzoną tolerancję glukozy pod postacią wzrostu jej poziomu* oraz *astma ujawniła się pod postacią duszności*.

Część kolegów nadużywa słów obcego pochodzenia, mających polskie odpowiedniki, przez co ich prace wcale nie brzmią bardziej naukowo. I tak usłyszałem w *45. roku życia chory miał operację by-pass, eradykacja bakterii stwierdzonych w posiewie moczu, chory z vasculitem* i wiele innych. Rzadko też mówimy o zakażeniu, a prawie zawsze o *infekcji*. To ostatnie słowo jest poprawne, ale nadużywane.

W języku potocznym określamy masę ciała jako *wagę*. Nie należy jednak używać tego zwrotu w pracach naukowych. W jednym z wykładów usłyszałem *urodziła syna z dobrą wagą*, a przecież urodziła tylko dziecko.

Znawcy języka wskazują, że stwierdzenie *obecność* odnosi się tylko do osób, a więc przeciwności nie mogą być *obecne*, a jedynie mogą *występować*. Nie są potrzebne też niektóre zwroty, na przykład *zmiany typu livedo*, bo przecież *livedo* nie określa grupy zmian skórnych mających jakiś wspólny wyróżnik. Niepoprawny jest też zwrot *stosowanie preparatów kwasu acetylosalicylowego* zamiast *stosowanie kwasu acetylosalicylowego*, tym bardziej że słowo *preparat* raczej odnosi się do preparatów złożonych, czyli wieloskładnikowych. Błędne jest określanie słowem *patologia* nieprawidłowości (np. *w tomografii głowy nie stwierdzono patologii*), patologia bowiem to nauka. Przejęzyczeniem chyba było sformułowanie *do badań wykorzystano tyle a tyle chorych*.

Wszystkie te przykłady podaję, by zwrócić uwagę na problem, chociaż rozumiem, że część Czytelników może je odebrać jako nadgorliwie nadmierną troskę o czystość języka. Używane sformułowania nie utrudniają zbytnio zrozumienia wygłaszanych prac, ale powtarzane stają się złym nawykiem językowym, utrudniającym tak mówiącym pisanie prac naukowych. Życie zaś uczy, że to, co napisane pozostaje, a treść i forma tekstu na zawsze łączy się z nazwiskiem autora. Biorąc to pod uwagę, przesyłam mój list do redakcji.

prof. dr hab. med. Eugeniusz Józef Kucharz