

# TARTALOM

## KÖSZÖNTÉS

- Balázs Géza** ■ Grétsy László munkássága magyar örökség ..... 2

- A SZERKESZTŐSÉG ■ **Laczkó Krisztina, Molnár Péter,**  
LEVELESLÁDÁJÁBÓL **Nagy Tibor, Süle Sándor, Szirmai Imre** ..... 4

## TANULMÁNYOK

- Matekovits György** ■ Kisebbségi orvos – kisebbségi beteg  
Valós helyzet vagy álkérdés ..... 8
- Németh Éva** ■ Magyarul nem megy? ..... 12
- Képesítő fordítás ..... 15

## MORZSÁK

- Tóth Emil** ■ Az elfelejtett magyar orvos-nyelvről ..... 18

## SZÓCSISZOLÁS

- Berényi Mihály** ■ Van-e cisztoszkópiás vizsgálat? ..... 19
- Ludányi Zsófia** ■ A külön- és egybeírás kérdései  
a magyar orvosi nyelvben ..... 27
- Tóth Emil** ■ Elkerülhetők-e az idegen szavak  
a szülész-nőgyógyász orvos gyakorlatában? ..... 34

## SZÖVEGCSISZOLÁS

- Bősze Péter** ■ Terjengős és körülményes mondat szerkesztés ..... 35

## KÖNYVISMERTETÉS

- Berényi Mihály** ■ Nyelvművelő kézikönyvtár  
Szerkesztette: Grétsy László és Kemény Gábor ..... 41
- Tóth Emil** ■ Tiszamarti Antal:  
Orvosi nyelvünk helyes magyarsága, 1942 ..... 43



Balázs Géza

## Grétsy László munkássága magyar örökség

### A „Tanár úr” 2007 márciusában Magyar Örökség díjat kapott

Lőrincze Lajos volt az a nyelvész, akit a rádió, Grétsy László pedig az, akit a televízió emelt a legismertebb, legnépszerűbb magyar nyelvészek sorába. Így lettek ők a magyar nép „nyelvészei”, „tanár urai”, mindkettőjüket szavakba-szólásokba, sőt ünnepeltünket népszerű rockszámba is foglalták. Az egyik méltán legnépszerűbb, Vágó Istvánnal közös műsorát az Irigy Hónaljmirigy nevű együttes például így őrizte meg az utókornak: „...lemegyek a tóra, ott a Grétsy László, na álljunk meg egy szóra”.



Grétsy László – úgy érzem – kevéssé azonosul az együttes stílusával, de kibékül a jelenséggel. Tanúja voltam számtalanszor, hogy az utcán megszólították, sőt utána kiabáltak, sokszor eléggé kétes egzisztenciájúnak tűnő emberek. A „Tanár úr”, mert mindenki így szólítja, soha nem menekült el, hanem mindenkihez volt egy-két jó szava. Az *Álljunk meg egy szóra!* című műsor szerkesz-

tői mesélik, hogy többször fölforrósodott a légkör egy-egy forgatáson (mondjuk az ezerszer „áldott” VIII. kerületben). Ilyenkor, ha előkerült Grétsy László, kikerekedtek az összeszűkülő szemek, mindenki derűssé, érdeklődővé vált.

A „Tanár úr” nagyon érti, ismeri a szavak hatalmát. Ismeri múltjukat, a nyelv történetét, fejlődési irányait, élénken figyeli, követi a mai változásokat, és mindig elemez, kutat, és tanít, tanít...

Magáról nagyon keveset beszél. 2002-ben a 70. születésnapján rendezett és „teltházasra” sikerült ünnepségen a Petőfi Irodalmi Múzeumban vallott először bővebben életéről. A megemlékezésekhez kapcsolódott két egyórás rádiós portréműsor is (a Petőfi és Kossuth rádióban), amelyekben tőle szokatlan módon személyesebb hírokat is pendített. 1932. február 13-án Budán született, de kétéves korától Pestszenterzsébeten

laktak. Élete első 10 évét csodásnak tartotta, amelyre csak a háború helyi élményei hoztak felleget. Ott járt általános iskolába, majd pedig a Kossuth Gimnáziumba. Ezt követte 1950 és 1954 között az Eötvös Loránd Tudományegyetemen a magyar és történelem szak. Még a Múzeum körúton kezdte a tanulást, 1952-ben részt vett a karnak és a Pais-tanszéknek a Pesti Barnabás utcába való költöztetésében. Az egyetemen is először még az irodalomtörténet érdekelte igazán, első jelentősebb tanulmánya Ady versmondatairól szól (1954). De azután fokról fokra tolódtott az érdeklődése a nyelvtörténet, majd pedig korszakról korszakra a jelen nyelvi helyzete felé. Az egyetemet követően a Nyelvtudományi Intézet tudományos ösztöndíjasa, majd munkatársa, főmunkatársa lett. 1971 és 1987 között a magyar nyelvi osztályt vezette. Főállású munkás éveinek utolsó, csaknem másfél évtizedében (1998-ig) pedig az ELTE Tanárképző Főiskolai Karának Magyar Nyelvészeti Tanszékét vezette. Addig tévműsoraival, a Nyelvtudományi Intézetben működő osztály nyelvművelő kisugárzásával, alapvető szakkönyvek írójaként, szerkesztőjeként volt az ország nyelvész tanára, itt valóságosan a legfiatalabb, tudományra éhes és tanítani akaró nemzedéket taníthatta – s ezt az egyetemi hírek szerint igen hozzáértően, igen szeretetteljes légkörben tette.

Grétsy Lászlónak alapvető tudományos munkákat köszönhetünk. Nagy szorgalmú, elmélyült tudós és fáradhatatlan ismeretterjesztő, tanár, előadó. A 700 oldalas kandidátusi értekezésének csak rövidített változata az 1962-ban megjelent, máig alapvető munka, *A szóhasadás* (a jelenség elnevezése is az ő leleménye). Ugyancsak nélkülözhetetlen forrás *A szaknyelvi kalauz* (1964). Ettől kezdve inkább szerkesztőként látjuk a nevét nagyszabású műveken, de tudható, hogy a szerkesztés-szervezésen túl a koncepció és számos, monográfiába illő tanulmány is őtöle származik. A sok munkából csak a három legjelentősebbet említem: *Mai magyar nyelvünk* (1976), a kétkötetes *Nyelvművelő kézikönyv* (1980, 1985; Kovalovszky Miklóssal közösen jegyzi), valamint a *Nyelvművelő kézisztár* (1996, Kemény Gáborral együtt; második, átdolgozott kiadása: *Tinta Könyvkiadó*, 2005). Aki veszi a fáradságot, és alaposan elmélyed ezekben a szakkönyvekben, láthatja, hogy komoly, veretes, átgondolt és maradandó koncepció van mögöttük. Elsősorban kiemelendő a valós nyelvi tények felkutatása és

tiszteletben tartása. Ezután következik a grammatikai, jelentéstani leírás: nagyon sokszor – új nyelvi tényekről lévén szó – első, felfedezői leírás, megnevezés, rendszerbe helyezés. Nem szokták kiemelni, de a nyelvművelői attitűdből fakad a pontos pragmatikai behatárolás. És csak ezt követi a stilisztikai, nyelvhelyességi besorolás, ez utóbbi is mindig a Lőrincze Lajos nyomán vallott „emberközpontú” és „pozitív” nyelvművelés szellemében. Nagyon sok mai tudományos gondolatnak a magva van elrejtve vagy kifejtve ezekben a munkákban. Magam sok olyan adatot és ötletet meríték belőlük, amelyek az antropológiai vagy kognitív nyelvészet számára alapvető példát, igazolást jelenthetnek. Számos nagy mai fölfedezés gyökere ott van ezekben a könyvekben. De foglalkozott a tömegkommunikáció, a hivatalos nyelv, a nyelvi illem kérdéseivel is, s megjelent számos ismeretterjesztő nyelvi munkája.

Ilyen röviden még csak vázlatosan sem lehet felsorolni Grétsy László egyéb, igen gazdag munkásságát. Csak megemlíthetem a nyelvi játékokkal való foglalkozását (amelyek szintén nagyon sok antropológiai nyelvi jegyre világítanak rá, mellesleg kiváló oktató-ismeretterjesztő „eszközök”), vagy A mi nyelvünk című gyűjteményét (2000), a magyar irodalom nyelvre vonatkozó szövegeinek páratlan gazdagságát tartalmazza.

A nagyközönség természetesen leginkább vonzó, hatásos ismeretterjesztő szerepeiből, nyelvművelő cikkeiből (pl. Élet és Tudomány, Szabad Föld, Édes Anyanyelvünk), rádióműsoraiból (Magyarán szólva, Értsünk szót!), tévéműsoraiból (Álljunk meg egy szóra!, Gyöngyök, Szószó) ismeri. A média gyakran faggatja aktuális nyelvi kérdésekben.

Tudományszervezői, tudományos ismeretterjesztői, közönségi beállítódását jól mutatja, hogy számos alapvető, többszerzős munka szerkesztője, sőt kitalálója, szervezője. E tekintetben szinte egyedülálló a Nemzeti Kulturális Örökség Minisztériuma 1999 és 2003 között meghirdetett anyanyelvi pályázatainak kitalálása, gondozása, amelynek eredményeként 2000 és 2005 között tíz remek tanulmánykötetet jelent meg.

Az 1989-ben alakult Anyanyelvápolók Szövetségének, az egyik legnagyobb magyarországi civil szerveződésnek előbb főtitkára, alelnöke, jelenleg ügyvezető elnöke.

Több kitüntetést, díjat kapott (pl. SZOT-díj, Apáczai Csere János-díj, Prima-díj). Közismertségét, közszeretetét, kollégáinak, tanítványainak az elismerését mutatja, hogy mindig sokan veszik körül, folyamatosan faggatják nyelvi kérdésekről. 65. születésnapjára közvetlen munkatársai, 70. születésnapjára 106 nyelvész és közéleti személyiség köszöntötte tanulmánykötettel (Oktatási tapasztalatok – kutatási eredmények. Tanulmányok az anyanyelv használatának kérdéseiről. Grétsy László tiszteletére. Szerk.: Fercsik Erzsébet, T. Somogyi Magda. Korona Nova Kiadó, Budapest, 1997; Éltesítő anyanyelv-

vünk. Írások Grétsy László 70. születésnapjára. Szerk.: Balázs Géza, A. Jászó Anna, Koltói Ádám. Tinta Könyvkiadó, Budapest, é. n. [2002].

25 éve ismerem személyesen. 1982-ben egy szegedi országos tudományos diákköri konferencián szekcielnököm volt, s az ő buzdításának köszönhetően foglalkoztam tovább azzal a témával, amely még abban az évben meg is jelenhetett könyv alakban. 1992-ben az Édes Anyanyelvünk szerkesztőségébe hívtam, és azóta gyakrabban találkozunk. 2000 és 2003 között a Magyar Televízió (Anyanyelvi) Szószó című műsorát közösen készítettük. 120 nyelvi sétát tettünk Budapesten, 120 élő és majdnem élő adást készítettünk. Ebben a műsorban a nyelvi kérdéseken túl mindig szerepelt egy meghívott vendég (színész, építész, várostervező, zenész, tudós, fényképész stb.). Az élő adásban egészen közelről csak csodálni tudtam Grétsy tanár úr hallatlan empátiáját, műveltségét, amellyel megszólította a meghívottakat (a magyar szellemi élet jeleseit), s ahogy kapcsolódott mondani-valójukhoz. Erre nem lehetett adásonként készülni, erre egy egész élettel „készülni” kellett.

Tudom róla, hogy lelkes színház- és operabarát, fiatal korában atletizált, de ma is rendszeresen mozog, úszik; nagy családjával (négy gyermekével és eddig tíz unokájával) leghatékonyabb a szervezett országjárásai; 45 évet élt feleségével békés házasságban. Mindig dolgozik, élvezi, szereti a munkáját, de minden napra igyekszik valami más „élményt” is szervezni: a magyar értelmiségi nem hajszoló, nem öncélú, hanem kiegyensúlyozott, a társadalmat segíteni, arra a legjobb szándék jegyében hatni akaró típusa. Aki közeli kapcsolatba került vele, igazolni fogja gondolataimat. Aki még nem, az megteheti, mert senkit sem utasít vissza. De elég csak meghallgatni a rádióban, megnézni a televízióban, vagy elég elolvasni egy-egy esszéjét.

Korábbi köszöntésén számtalanszor elhangzott a derű szó. „Csak a derű óráit számolom.” Még sok-sok derűs percet kívánok neki a magyar kultúrában, a magyar nyelvművelésben és közművelődésben; s azt is, hogy mi, nyelvészek is vegyünk példát róla: legyünk egy kicsit derűsebbek.

#### KEDVES LÁSZLÓ!

Csak csatlakozhatunk Balázs Gézához, aki ajánló levelében többek között ezt írta Rólad: „Nyelvünk, a magyar nyelv hagyományainak, értékeinek őrzőjeként, prófétájaként, a magyar nyelvművelés emblematikus egyéniségeként, alapvető munkák szerzőjeként, közösségteremtő, közösségszervező személyiségként [...]”. Mint a Magyar Orvosi Nyelv szerkesztői, mi is lépten-nyomon tapasztaljuk a „Tanár úr” segítségét, fáradhatatlan együttműködését. Köszönet érte. Kitüntetésed alkalmából, a Magyar Orvosi Nyelv közreműködői, olvasói nevében is köszöntelek. Kívánjuk, hogy nyelvünk őrzésén még sokáig munkálkodj jó egészséggel.

Bősze Péter

Laczkó Krisztina

## MÉG EGYSZER AZ ORTOPÉDIÁRÓL

A Magyar Orvosi Nyelv 6/2-es számában megjelent rövid írásomban az *ortopédia* szó etimológiájával foglalkoztam, valamint arra a kérdésre kerestem a választ, hogy vajon mi az oka annak, hogy ennek az orvosi szakterületnek a nevéből meglehetősen sokan elsősorban a láb gyógyítására asszociálnak. Elsődleges magyarázatként az *ortopéd cipő* szókapcsolatot neveztem meg, amellyel igen gyakran lehet találkozni az utcán a feliratokon, így a legerősebb kogníciónknak tekinthető. Szabó Lajos Tamás doktor hívta fel a figyelmemet arra, hogy mindezt kiegészítheti egy másik tényező is, nevezetesen, hogy az egyik leggyakoribb ortopédiai probléma, amellyel az emberek a szakorvost felkeresik, a lúdtalp, ebből következően ez kapcsolódik össze az emberek tudatában az ortopédiával, s így erősíti azt a tévhitet, hogy az ortopédia nem más, mint „lábgyógyászat”. Ezúton is köszönöm Szabó Lajos Tamás doktor úrnak a kiegészítést.

A világhálón kutakodva a [www.vital.hu](http://www.vital.hu) honlapon a minap bukkantam rá az Ortopéd ambulancia című cikkekre (szerző: Dr. Dreissiger Imre, 2006. 09. 06.), amelyből érdemes idézni a következőket a fentiek (és az eredeti írásom kiindulásának) megerősítésre:

„Az ortopéd ambulanciára érkező szülők gyakran teszik fel a következő kérdést: »Nem tudom, hogy a gyermekem panasa az ortopédiára tartozik-e?« Ha feltennénk a kérdést, meg tudja-e mondani, mit jelent, mivel foglalkozik az ortopédia, bizony sokan megközelítőleg sem tudnának erre helyes választ adni.

Az eset, amit leírok, a nyolcvanas évek végén történt. Az ortopéd klinikán dolgoztam, és néhány kollégával egy budapesti gyárba mentünk az ott dolgozók ortopédiai szűrővizsgálatát elvégezni. A következő látvány fogadott bennünket: a vizsgálati helyiség előtt várakozókon nem volt cipő, sem zokni. A rendelésen csak azt kérdezték, hogy van-e lúdtalpak, szükséges-e betétet viselniük?

Ez a történet is azt mutatja, hogy az emberek többsége az ortopédiát egyenlővé teszi a lúdtalpbetegséggel, a talp vizsgálatával.”

Nyilvánvaló tehát, hogy a kétféle észlelés összecseng, sőt összefügg egymással, s erősíti a szó téves jelentésértelmezését.

A fent idézett teljes cikk elolvasható a következő helyen: <http://vitaltest.megoldas.hu/?q=themes/sick/moveortopedamb1.htm>.

Süle Sándor

## TISZTELT PROFESSZOR ÚR!

Nagy örömmel olvastam a Magyar Orvosi Nyelv 2006/1. számában (20–43) megjelent dolgozatát, amely igen sok szakcikket író számára nyújt segítséget. Mi, biológusok gyakran kétségek között írjuk le az általunk használt latin fajnevek ragozott alakjait. Így például az almástermésűek tüzelhalását okozó baktérium nevének használatakor nem vagyunk biztosak abban, hogy a kórokozó baktérium nevének írásakor a *Erwinia amylovora*-nak, vagy az *Erwinia amylovoran*ak a hőigényéről beszélünk. A Növényvédelem című folyóirat a következő formát fogadta el: az *Erwinia amylovora* szót dőlt betűvel kell írni, és hozzá normál betűalakkal kötőjel nélkül kell csatolni a *-nak* ragot. Az Ön cikke szerint („Latin írásrendszerű két vagy több különírt elemből álló idegenesen írt szerkezetben a toldalékot mindig kötőjellel kapcsoljuk az utolsó szóhoz. Az eredeti írásmód változatlan marad”) viszont én a kötőjeles változatot tartom helyesnek. Kérem, erősítsen meg, hogy helyesen gondolom-e, avagy tévedek.

Tisztelt Professzor Úr, kedves Sándor!

Ne fogjon senki könnyelműen a húrok pengetéséhez, különösen, ha nem szakember. Az idézett közleményben javasolt írásmód nem elfogadott, az efféle szerkezetek helyírását a ma is érvényes helyesírási szabályzatunk nem tárgyalja. A javaslatomat nem saját kútfőmből merítettem; sokak együttgondolkodásából született. Egyébként – legnagyobb igyekeztünk ellenére – a nevezett közleménynek ebben a részében hiba van, a szövegben és a kiemelő táblázatban írottak némileg eltérnek.

A szövegben ez olvasható: „Két vagy több különírt elemből álló, idegenesen írt szóhoz – tulajdonnévhez, közszóhoz egyaránt – a képzőt mindig kötőjellel illesztjük, a jelet, ragot azonban az utótaggal egybeírjuk.” Megjegyzés: A magyar helyesírási szabályai 11. kiadása lényegében ugyanígy fogalmaz, de csak a tulajdonnevekre vonatkoztatva.

A kiemelő táblázatban pedig így fogalmaztam: „Latin írásrendszerű, két vagy több különírt elemből álló, idegenesen írt szerkezetben a toldalékot mindig kötőjellel kapcsoljuk az utolsó szóhoz. Az eredeti írásmód változatlan marad.”

A két vagy több különírt elemből álló idegenesen írt szakszavak (közszavak) toldalékolásának írásmódja még nem lezárt, bármilyen javaslat csak akkor tekinthető hivatalos helyesírási szabálynak, ha az MTA Nyelvi Bizottsága jóváhagyja. Erre egyébként a közleményben és a Magyar Orvosi Nyelv helyesírással foglalkozó cikkeiben többször is felhívtam a figyelmet.

Ismételten nagyon köszönöm leveled, és sajnálom, hogy megkésve válaszoltam. Sajnos, a késedelem ellenére sem volt kellő idő a leveledben felvetett helyesírási nehézség alapos megvita-

tására, s így lehet, hogy elhamarkodottan tájékoztattalak. Ismételten szakemberek véleményét kértem.

Laczkó Krisztina szerint ilyenkor a toldalékok közvetlen kapcsolása a megfelelő megoldás. A képzőknek a tulajdonneveknél javasolt kötőjeles kapcsolása a közszavaknál nem indokolt, hiszen ez a tulajdonneveknél a nagy kezdőbetűk miatti kényszermegoldás; az *-i* képzős melléknévi alakot ugyanis kisbetűvel kellene írni. Melyik legyen a kisbetű? Az első, a második vagy mindkettő? Áthidaló megoldásként fogalmazódott a helyesírási szabály: *New York-i* stb. Hasonlóan vélekedik Grétsy László tanár úr is. Szathmári István professzor viszont a toldalékok kötőjelezést részesíti előnyben.

Mint láthatod, a szakemberek, a nyelvészek sem vélekednek egyformán. A végső szó az MTA Nyelvi Bizottsága fogja kimondani.

A bizottsághoz erre vonatkozóan a következő javaslatot terjesztjük be:

Két vagy több különírt közszó/szakszó elemből álló idegenesen írt szóhoz a toldalékokat közvetlenül kapcsoljuk, vagyis az utótaggal egybeírjuk, ha az utótag a magyarban megszo-  
kott betűre végződik.

#### PÉLDÁK

<i>sine morbo</i>	<i>sine morbót</i>
<i>erosio vera</i>	<i>erosio verát, erosio verában</i>
<i>nervus opticus</i>	<i>nervus opticusat, nervus opticusban, nervus opticusos</i>
<i>naevus pigmentosus</i>	<i>naevus pigmentosust, naevus pigmentosusban, naevus pigmentosusos</i>

Ha az utótag néma betűre vagy a magyarban szokatlan betűkapcsolatra végződik, a toldalékokat kötőjellel kapcsoljuk.

#### PÉLDÁUL:

- *sign de peau d'orange-t* – narancshélytünet (*d'orange* szó utolsó hangját a magyarban szokatlan betűegyüttes jelöli)
- *défense musculaire-t* (*musculaire* szóban az utolsó betű néma)

Remélem, hamarosan egyértelműen tájékoztathatlak.

*Baráti üdvözléssel: Bösze Péter*

Szirmai Imre

#### TISZTELT SZERKESZTŐSÉG!

Élvezettel olvastam a Magyar Orvosi Nyelv 2006/2. számában Pestessy József kitérő tanulmányait a töltelékzavakról és a megakadásjelenségekről. A példák és a megjegyzések rendkívül találóak. Kis odafigyeléssel – sajnos – a gyűjteményt jelentősen bővíteni lehetne. Az orvosok között is elterjedt

például az *igazából* vagy a még cifrább *igazándiból* kifejezés, úgy, ahogy azt a közéleti szereplőktől is halljuk. Az *igazából* bevezetés megszünteti a közlő szavahihetőségét, holott a célja éppen ellenkező. Olvasás közben jutott eszembe, hogy nekem is van ilyen gyűjteményem (Szirmai Imre: *A csapból is Ő folyik*. In: *Szerelmeset gonoszkaim*. Semmelweis Kiadó, Budapest, 2007). Ebben a szóhasználat mellett a gondolkodást nem igénylő szemantikai sémákat figuráztam ki. Ezeket az automatikusan kimondható beszédfordulatokat mások előadásából jegyezgettem le, és egynémelyik használatán magamat is rajtakaptam. Ide másolom őket a könyvből:

„Az elsők nagyon jól tudnak mondatsémákat, melyekkel minden ellenállást elaltatnak, és a szóban forgó tárgy jelentőségét, annak messziről szemléltetésével azonnal megszüntetik:

- *Nekem végtelenül tetszett tisztelt kollégám gondolatmenete...*
- *Ez egy egészen kitűnő feldolgozás, amely felhívja a figyelmet arra, hogy...*
- *Szabad legyen kifejtennem azt a szerény véleményemet...*
- *Ezen a ponton egy óvatos ellenvéleménynek szeretnék hangot adni, ami igazából nem is ellenvélemény, hanem mindössze annak hangsúlyozása, hogy...*
- *Ez egészen úgy van, ahogyan az előttem szólók kifejtették, és ehhez csak annyit mernék magam részéről hozzátenni...*
- *Ebben a kérdésben megfontolandónak tartanám, ha...*
- *...talán csak egy csekély fogalmazási javaslatom lenne, ami a tervezet lényegét nem érinti, azonban a második bekezdésben a »ha« helyett nekem jobban tetszene »akár«...*
- *Szerintem, igazándiból [ezzel a szóval az első azt bizonyítja, hogy egy kis tetszésért képes a butákkal egyesülni] mindenkinek megillet a véleményalkotás joga..., persze az megint más dolog, hogy mire megyünk vele...*
- *Úgy érzem, hogy ma sokat haladtunk ebben a dologban, és ez az önök áldozatos munkájának köszönhető...*

Ez utóbbi győzelmes mondat után szoktak az ülés résztvevői felébredni, mert alva nem lehet hazamenni.“

#### SZEMEZGETÉS RÉGI LEVELEKBŐL

**SZERKESZTŐSÉGI BEVEZETÉS** Böngészni régi dolgok, levelek között a Magyar Orvosi Nyelv szerkesztőinek is érdemes, már csak azért is, mert az emlékezés halványul, az írás meg megmarad, s elfeledett, érdemtelenül nem közölt leveleket találhatunk. No meg, ahogy telik az idő, a gondolkodásunk is változik: a régebben írottakat is másként ítélni tudjuk meg. Az alábbiakban közreadott régi levelekkel adóságunkat törlesztjük.

Molnár Péter

#### TISZTELT FŐSZERKESZTŐ ÚR! TISZTELT PROFESSZOR ÚR!

A Magyar Orvosi Nyelv című folyóirattal kapcsolatban írok – most kínlódom azzal, hogy az új magyar Patológia könyv Neuropatológia fejezetét befejezzem, és nagyon sok gondot

okozott a nyelvi rész –, egyébként is nagyon izgat az egész kérdés. Próbáltam úgy megírni, ahogy az akadémiai orvosi szótár javasolja a szavak használatát, de ezt messze nem találom egységesnek. Kérdésem/kérésem az, hogy lehet előfizetni vagy hozzájutni a folyóirathoz.

A segítséged előre is hálásan köszönöm.

Élvezettel olvastam a legutolsó számot. Megint csak fozslányokat írok, mert a fejem búbjáig tele vagyok más dolgokkal. A könyvfejezet még mindig üldöz, azt hittem túl vagyok rajta (és foglalkozhatom a többivel), de technikai okokból bele kellett néznem abba a variánsba, amit a szerkesztő már átszerkesztett, miközben az ortográfiát is megváltoztatta, és elámultam azon a keveréken, amit találtam:

#### PÉLDÁK

*mesenchyma*, *mezenhima*, *mesenchimalis*  
*hypoxia*, *hipoxia*, de *hypercapnia*  
 szisztémás, *monosystemás*, *pseudosystemás*  
*infarktus*, *infarctus*  
*atrófia*, *menigotél* (*atrophia* és *meningothel* helyett)  
 lízis, *lysis*  
*cisztikus*, illetve *cystikus*, *cysticus*  
*mielin* és *demyelinisatio* (egy mondatban)  
*intracranialis*, másutt: *intracranialis*  
*interstitialis*, de *extracelluláris*  
*patogenesis*, *pathogenesis*, *patogenezis* (random módon)  
*intravaszkuláris* és *vazogén*  
*differentiatio*, de *differentiációs*  
*hialin*, másutt: *hyalin*  
*collagen*, illetve *kollagén*  
*senescentia*, de *szeneszcencia* is  
*mitochondrium*, *mitokondrium*  
*vitium*, másutt: *viciium*

Továbbá én a CNS rövidítést használtam, mindenütt ki van javítva KIR (PIR = PNS)-re, de én sehol nem láttam még a központi idegrendszert KIR-nek rövidíteni.

Mindezek megint kiragadott példák. [...] Szorítok Nektek, hogy a folyóirat továbbra is működjék, és sikeres legyen.

Kérdéseidre néhány választörödek: Endes Pongrác professzor úr ragaszkodott az eredeti latin–görög helyesíráshoz, eltekintve olyan szavaktól, amelyek a hétköznapi nyelvben elterjedtek:

#### PÉLDÁUL

*control* helyett *kontroll*; *normalis* helyett *normális*; de *karcinóma* helyett *carcinoma*; *anatómia* helyett *anatomia*; *metasztázis* helyett *metastasis*; *patológia* helyett *pathologia*, ugyanígy *pathologus* és nem *patológus*; *biopszia* helyett *biopsia* – ennek analógiájára *autopsia* és *necropsia* *atopsia* és *nekropsia* helyett.

Megjegyzés: Az utóbbi kérdéses, mert a *nekros* görögben *k*-val íródik, a latinositott formában *necro*-.

#### TOVÁBBI PÉLDÁK

*neurolysis* (-*lysis* és nem -*lízis!*), *anastomosis* és nem *anasztomózis*; *paralysis* és nem *paralízis*; *amyloid* és nem *amiloid*; *nephrostoma* és nem *nefosztóma*; *neuropotential* és nem *neuropotenciál*; *neuropathia* és nem *neuropátia*; *spasmus* és nem *spazmus*; *neutrophil* és nem *neutrofil*; *-graphia* és nem *-gráfia*; *normoothermia* és nem *normoothermia*; *-pathia* és nem *-pátia*; *nystagmus* és nem *nisztagnus*; *myoclonus* és nem *mioklónus*; *phagocyta* és nem *fagocita*; *cytoplasma* és nem *citoplazma*; *oedema* és nem *ödéma*; de *organikus* és nem *organicus*; *akkumuláció* és nem *accumulatio*; de *radiographia* és nem *radiográfia*; *lysosoma* és nem *lizoszóma* (-*soma* és nem -*szóma!*); *somaticus* és nem *szomatikus*; *psyches* és nem *pszihés*; *dystrophia* és nem *disztrófia*; *hypertrophia* és nem *hipertrófia*.

Folytathatnám a sort; az alapelve az volt – ami általánosnak mondható –, hogy azokat a szavakat, amelyek a mindennapi nyelvben tényleg elterjedtek, azokat magyarosan írta, de a többinél maradt az eredeti görög–latin helyesírásnál. Így *-cyta* és nem *-cita*, l. *neutrophil leukocyta*; *mesenchyma* és nem *mezenhima* – de *ektoderma* vagy *ectoderma*? *Synapsis* és nem *szinapszis*; *hereditaer* és nem *herediter*.

A *grading* daganatok esetében problémát okoz – nem tudok rá jó magyar szót. A *staging* ugyanide sorolható. A *dignitas* (vagy *dignitás?*) szót az angolszászok nem használják, mi viszont igen, de nem tudjuk jó magyar szóval helyettesíteni. *Onkologia* vagy *oncologia* – semmiképpen nem *onkológia*. *Embryonalis carcinoma*, nem *embrionális karcinóma*.

Külön csoport a gyógyszer- és kémiai nevek írása, bár ezekkel viszonylag ritkán találkozok a patológus. *Hydrolase* vagy *hidroláz?* – És ez a sor csaknem határ nélküli.

Sok gondot okoznak az igekötők: nem *lemerül* (akkumulátor), hanem *kimerül*; nem *felvállal*, hanem *vállal* – ezekből is van egy csomó. A *médiák* nagyon sérti az én fülem is, hiszen a többszám (a *mediumból*) *media*. Nem *post festam*, hanem *post festa*.

Ugyanígyen gond, ha egy idegen szó magyar végződést kap: *capillarisok* vagy *kapillárisok?* *Vena* vs. *véna* – *intra-vénás?* – Endes és Környey (apám is) azt tartották, hogy a magyar végződés használatakor a megelőző magánhangzó „magyarosul”.

#### PÉLDÁK

*Dysraphiák*, de nem *diszráfiák*, de *rostrálisak* vagy *rostralisak?* *Bilateralis* vagy *bilaterális?* *Metastasisok* és nem *metasztázisok* – esetleg *áttéti daganatok*; az *invasio* viszont lehet *invázió*, mert ezt használjuk a hétköznapi nyelvben is. De *intracranialis* vagy *intracranialis?* *Chronicus* vagy *krónikus* (*acut* – *akut*); *status* vagy *státusz?*

Nagy gondot jelentenek a rövidítések. Sokat átvettünk az angolszászoktól: PCR, FISH, BBB (*blood-brain barrier*), CNS

(*central nervous system*) – senki nem használja a *KIR* rövidítést. Ugyanez a helyzet a *liquor cerebrosinalisszal* – elterjedt a *CSF*. Jó ez? Nem tudom.

Ahol végképp zavarossá válik a helyzet, az az eset, mint *systemás* vs. *szisztémás*, de hogy írjam a *pseudosystemás* kifejezést?

Újonnan megjelent nevek, amelyekre nem találtam magyar megfelelőt: *chaperon(e) fehérje*, *leukoaraiosis*, *craving* (*addikcióban* – vagy *addikcióban?*), *neuronal circuit*, *feed-back*; *forward-back*, *autocrin-*, *paracrin-*, *juxtacrin-*; *autochton* – az *apoptosis* nem *apoptózis*. Mi a helyes megfelelője a *kompartmentalizációnak* – így kell írni? Egyelőre ennyit gyűjtöttem össze – szinte átláthatatlan a sor, hiszen majdnem mindenki magyarul is és angolul is publikál. A németek megoldották, hiszen majdnem mindenre van saját német szavuk.

Amikor a Neuropatológia fejezetet írtam, akkor az Akadémia szótárában szereplő eredeti írásmódot választottam, illetve ahol tudtam Endestől „puskáztam”, mindig megpróbálva megadni az etimológiai gyökereket – kérdés, hogy a szerkesztők ezt elfogadják-e?!

**SZERKESZTŐSÉGI MEGJEGYZÉS** Nincs könnyű dolga a szakkönyvek, könyvfejezetek szerkesztőinek, íróinak, mint ez Molnár Péter professzor úr személyes leveleinek válogatásából is kiderül. Szakmai megfontolások mellett a helyesírás, az orvosi szavak, kifejezések megfelelő írása is akadályozhatja őket, még akkor is, ha úgymond szakavatott szerkesztők, kiadók segítik munkájukat. A megannyi nehézségből a fentiek csak töredéknyielik, mégis jól mutatják, hogy az orvosi szaknyelv helyzete zűrzavaros, rendszerezése, szabályozása halaszthatatlan. A kérdések, példák megválaszolása meghaladja a SZERKESZTŐSÉG LEVELESLÁDÁJÁBÓL rovatunk kereteit.

Nagy Tibor

#### KEMOTERÁPIA

Ez a kifejezés általánosan ismert – nemcsak szakmai körökben, de a köznyelvben is. A daganatos betegségek elleni küzdelem egy fontos területe. Többnyire ebben a szűkebb értelemben használják, úgyhogy sokan gondolják: ez a szó egyetlen jelentése. Pedig nem ez az eredeti jelentés, a *kemoterápia* fogalma kutatóorvosok és kémikusok százainak merész, céltudatos

kutatási tevékenységeként született meg. Érdemes röviden felidézni, honnan indult. Az 1900-as évek elején az egyre lendületesebben fejlődő szerves kémia művelői rengeteg új, addig a természetben nem is létező vegyületet állítottak elő. Az új anyagokat természetesen használni is akarták, ki is próbálták minden elképzelhető és elképzelhetetlen célra. Kíváncsi kutatók vizsgálni kezdték, van-e ennek a sok új vegyületnek valamilyen hatása például a kórokozó mikrobák ellen. A vizsgálódást nem rendszertelenül, vaktában végezték, hanem nagyon határozott, céltudatos tervezéssel. Ez volt a *kemoterápiás iskola*. Célkitűzésük dióhéjban a következő volt: megismerni a különböző vegyülettípusok esetleges antimikrobiális hatását, tisztázni, hogy mely molekulacsoportok hordozzák e hatást, és további kísérleteket végezni abból a célból, hogy a tapasztalt hatást esetleg további hatócsoporthoz bevitelével még fokozni lehessen. A kemoterápiás iskola egyik vezéralakja Paul Ehrlich német kutatóorvos volt. Elképzelése szerint a kórokozó felépítését, életműködését alaposan megismerve meg lehet találni azt a kémiai szert, amellyel az adott mikroorganizmus céltudatosan elpusztítható. A felvázolt kutatási terv – siker esetén – hatalmas eredményeket és nagyon sok kísérleti munkát ígért. A hosszú távú elképzelés az volt, hogy minden célra találnak megfelelő molekulát, amelyet aztán a kívánt célpont szerint módosítanak (pl. zsírban oldható legyen, vagy vízben oldható, aszerint, hogy hol kell hatását kifejtenie), így szinte „méretre szabott” gyógyszereket lehet előállítani. Természetesen a „célpontok” az akkor legfenyegetőbbnek tartott kórokozók: a vérhaj, a tbc, a sárgaláz, a malária stb. voltak.

A kemoterápiás iskola első – világra szóló – sikere is Ehrlich kutatásainak eredménye volt: a *salvarsan*. A huszadik század első felének másik nagy sikere (nem egy gyógyszer, hanem egy egész gyógyszer-család) a *szulfonamidok*. A penicillin felfedezése ugyan később elhomályosította dicsfényüket, de maga az elv, a *kemoterápia elve* – ezt ma már nyugodtan kijelenthetjük – sikeresnek bizonyult.

A kutatói legenda szerint a *salvarsan* a 606-ik vizsgált anyag volt a kísérletsorozatban. Ma a kombinatorikus kémia módszereit alkalmazó szintézisautomaták egyidejűleg 40–100 vegyületet állítanak elő számítógépes vezérléssel. Egy új gyógyszer világhozatala azért még korántsem megy olyan egyszerűen, ahogy száz éve eltervezték. Minden csodatechnika ellenére egy új készítmény bevezetésére a szintézistől az elfogadásig átlagosan 7–12 év szükséges. Mindenesetre a kemoterápia száz év alatt nemcsak önálló tudományterületté vált, de megkezdődött további „osztódása” is.

„Most még [...] a magyar a világ azon (nem nagyszámú) nyelvei közé tartozik, amelyekben minden tudományt művelni lehet. [...] Ha azonban a szaktudományok anyanyelven való művelését nem szorgalmazzuk, menthetetlenül a nagy tudományos világfolyam partjára sodródunk.”

Fábián Pál

*Matekovits György*

## Kisebbségi orvos – kisebbségi beteg

### Valós helyzet vagy álkérdés<sup>1</sup>

„Az anyanyelv azé, aki nem mond le róla.”

**BEVEZETÉS** Nem kell csodálkozni azon, hogy a kisebbség-többség fogalomrendszerét nem használjuk szívesen. Itt nem kizárólag az anyaországról, a történelem szikéjével lekanyarított nemzetrezs számszerű, mennyiségi arányairól van szó, amikor a szülőföld nem egyezik a hazával. A kép sokkal árnyaltabb. Példának okáért a tömbmagyarságát ösztönösen megélt Székelyföldön a románság arányszáma alacsonyabb, a Partiumban vannak kiegyensúlyozott lélekszámarányok, míg a Bánság és Krassó–Szörény területei jellegzetes végvárnak számítanak.

Az orvos-beteg kapcsolat összetett kérdéskörét könyvtárnyi irodalom részletezi, de a kettős nyelvi környezetben szolgáló orvos és felvállalt sorsát megélt betege viszonyát kevesen érzik érdemesnek alaposabb tudományos vizsgálatot érdemlő témának. Társadalomkutatók, nyelvészek, orvosok, népesedéskutatók és egyéb szakemberek ezt egyenlő mértékben tudományközi és részben tabutémának tekintik. A kérdést a következőképpen érdemes megközelíteni:

- Magyaranyelvtudás idegen nyelvi környezetben
- Az orvos szempontjai
- A beteg szempontjai
- Közösségi szempontok

#### **MAGYARNYELVTUDÁS IDEGEN NYELVI KÖRNYEZETBEN**

Egy beszélőközösséget akkor tekinthetünk kétnyelvűnek, ha mindennapi beszédében két – vagy több – nyelvet használ. Magyarország határai mellett – a történelmi múltból adódóan – kétnyelvű közösségek élnek. A magyar nyelvi ismeret lehetőséget ad az anyanyelv használatára, de a földrajzi elhelyezkedéstől függően van, ahol többé, van, ahol kevésbé gyakran adódik alkalom a magyar szó használatára. Éppen e nyelvi közeg összetettségéből adódóan vezették be a nyelvészek a nyelvi otthonosság fogalmát.

**NYELVI NEMZEDÉKEK** Ennek keretében öt nyelvi nemzedéket különböztetünk meg.

1. Az anyanyelvi beszélő az a személy, aki az anyaországban vagy azzal határos más országban általános iskolai, esetleg további tanulmányait a magyar tannyelvű oktatásban, magyar nyelven végezte. Anyanyelvét tudatosan használja, alaposan ismeri annak helyesírását, mondatszerkesztését.

2. Első nyelvi nemzedékhez tartoznak azok a nyelvhasználók, akik maguk részt vettek a magyar nyelvi oktatásban, de csak elkezdték azt, majd tanulmányaikat más nyelven folytatták.

3. Második nyelvi nemzedékről akkor beszélünk, ha a szülők legalább egyike részt vett magyar tannyelvű képzésben. Ez esetben a családtagok anyanyelvi szintű beszélőtől sajátították el a magyar nyelvet.

4. Harmadik és további nemzedékhez tartozik az a beszélő, akinek szülei egyáltalán nem vettek részt a magyar nyelvi oktatásban, csak valamelyik felmenője. A magyar nyelvhez nem semleges a hozzáállása, hiszen magyar gyökerekkel rendelkezik.

5. A magyar nyelvvel, mint idegen nyelvvel kerül kapcsolatba az, akinek felmenői között nincs magyar anyanyelvű személy.

**NYELVI OTTHONOSSÁG** Ez a tág fogalom magában foglalja: a nyelvtudást, a nyelvismeretet, a nyelvtudáshoz fűződő érzelmi hozzáállást és a nyelvhez való tudatos viszonyt.

Közhelyértékű és hétköznapi tapasztalat, hogy minden nyelv-közösségben vannak olyanok, akik képtelenek megtanulni egy idegen nyelvet. Az ő esetükben a szó legszorosabb értelmében az életük biztonsága függ attól, hogy el tudják mondani a panaszuikat. Különösen érintettek ilyen szempontból a gyermekek és az idősek. A gyermekeknek még nem volt idejük megtanulni egy második nyelvet, egyébként később képesek lesznek rá. A másik társadalmi csoportot az idősek képezik. A korral járó szellemi hanyatlás következtében már csak egy nyelven értenek, és azt is nehezen.

A nyelvi „otthonatlanság” szempontjára röviden illik és kell is utalni. A szórványban élők egyre nagyobb hányadának nyelv-

<sup>1</sup> Elhangzott az MTA szegedi rendezvényén, a magyar tudomány napja alkalmából 2006. november 10-én.



romlásáról van szó. Ez az a furcsa állapot, amikor már egyetlen nyelvet sem értenek teljesen, még az anyanyelvi magyarázatot sem, mert például az orvosi fogalmakról csak a köznyelvben használatos, népies, megszokott szavakat ismerik. A medicina – egyébként egyáltalán nem egyszerű – szóhasználatát, a szakszavakat nem értik, és ezt szégyellik bevallani. Ebből számos káros következmény, nem egyszer tragédia is származhat.

A fentiek tükrében a kisebbségi orvos nyelvi otthonosságáról is szólni kell. Egyfelől, ha tökéletesen ismeri is anyanyelvét, a betegek jelentős részének kötelezően „le kell fordítani” a mondanivalót, nemegyszer nyelvidegen szavakat kell használnon a jobb, tökéletesebb, megértés érdekében.

Szomorú tapasztalat, hogy a magyar anyanyelvű orvosok, rendszerint azok, akik románul végeztek az egyetemet, nem ismerik kellő pontossággal a szakkifejezések magyar megfelelőjét. A kérdés pontosabb és árnyaltabb megértése végett számításba kell venni az orvosok nyelvi korlátait is. Ezen a téren kéne felhívni a magyar lakosság figyelmét az anyanyelvi szaktovábbképzés igényére és fontosságára. Ebből a szempontból a fiatal, frissen végzett orvosok a legfogékonyabbak.

### AZ ORVOS SZEMPONTJAI

**ÁLTALÁNOS ORVOSI SZEMPONTOK** Alapvető létkérdéseink elsősorban nem nemzetiségi jellegűek. A létfenntartás ősi ösztöne, a gazdasági háttér jelenléte vagy annak biztosítása, az élet minőségének jellegzetes részterületei nemzeti hovatartozástól függetlenek ugyan, de az ország, az állam magatartásából adódóan, már kevésbé azok.

A művelődés, az oktatás, a közéleti szereplés és az egészségügy viszont már jelentős kapcsolatban van azzal, amit a köznyelvben anyanyelvnek hívunk. Azzal, amiről Dr. Eduard Pamfil professzor, a volt lélekgyógyász tanárom 1966-ban azt mondta: „...élhet valaki bármilyen nyelvi közösségben, álmodni, számolni és imádkozni mindig az anyanyelvén fog.”

Az orvos szolgáltatást nyújt, betege a vevője is egy személyben. Sok nyugati orvos nem páciensről, hanem kliensről ír és beszél egy-egy szakmai rendezvényen. Értelmezési kitérők nélkül egyetlen dolgot kell alapvetően leszögezni: mindenki, aki orvosdoktori diplomával rendelkezik lekötelezettje a hipokratészi eskünek.

Az anyanyelven történő tünetek gyűjtése, a beteg alkati típusának megismerése az egyik legfontosabb lépés. Igyekezni kell felmérni az egyén és a család, a család és a közösség, a közösség és az egyén között létező összefüggések egyensúlyi állapotát.

Egy családtag végleges mozgásképtelensége vagy mozgáskorlátozottsága esetén például a legtöbb hozzátartozó szempontjából az érzelmi megterhelés komoly problémát jelent. Ennek legfőbb okát a betegséggel kapcsolatos sokrétű veszteség és a bizonytalan jövő alkotja. Ez igen összetett folyamat, amelynek alapvető részei a következők: egy megértő partner hát-

rányos helyzetbe kerülése, támasz, tervek, remények, a mozgásszabadság, az anyagi biztonság és az önmegvalósíthatási lehetőségek elvesztése.

A felsorolt általános alapelvek tükrében felvetődik a kérdés: miért fontos a betegnek, ápolójának vagy hozzátartozójának az anyanyelvi kapcsolat? A válasz legfontosabb vetületei:

- A kórisme megfogalmazása a család által beszélt nyelven sokkal gördülékenyebb, nem kell keresni a megfelelő szavakat. Néha a szavak mögül sok mindent ki lehet hallani, amit egy jó orvos tudat alatt feljegyez.
- Árnyaltabb kórképet kap a betegevizsgáló, mivel a részletes beszámolóból érti és tudja, mire kell odafigyelnie.

Van, amikor a gyógyítás módja egyszerű, világos, de nemegyszer lehet összetett, bonyolult. Ezeket az orvosnak:

- el kell mondania érthetően a betegnek, a hozzátartozóknak vagy az ápoló személyeknek;
- le kell írnia azon a nyelven, amelyen a beteggel és a környezetével beszél;
- el kell fogadtatnia elsősorban a beteggel és nem utolsósorban a járulékos betegségeket kezelő többi orvossal.

**JELLEGZETES ORVOSI SZEMPONTOK** A beteg meghallgatását, alapos kikérdezését anyanyelvén az anyanyelv művelése teszi lehetővé. Kérdezni, választ kapni, rákérdezni, kijavítani és pontosítani anyanyelven sokkal egyszerűbb.

Semmi nem példázza ezt jobban, mint a leggyakrabban előforduló kórkép, a fájdalom megismerésének fogalma. A magyar nyelvben a fájdalom jellegére, minőségére utaló kifejezések, jelzők hatásossága az egyike a legsúlyosabb tényezőknek, amely az anyanyelven való panaszkodás jogosságát illeti.

A fájdalommérés gyakorlatban használatos a PPI-index (present pain intensity) mutatja a jelenlegi fájdalomerősség fokozatait (1. táblázat).

1. táblázat. A fájdalomerősség fokozati beosztása a PPI-index szerint

Fájdalomerősség	Fokozat
Nincs fájdalom (fájdalmatlan)	0
Enyhe	1
Kellemetlen	2
Aggasztó	3
Borzalmas	4
Pokoli	5

De használjuk a tudomány egyik, mérhető tényeken alapuló, fájdalomvizsgáló felmérési adattárát, a McGill-féle fájdalomkérdőívet és annak ide vonatkozó, a magyar nyelvben használatos fájdalomárnyalatait, kifejezéseit és jelzőit (2. táblázat). A fájdalomról – mondja Max Kantner – alig tud valamit az anatómus, valamivel többet a filozófus, sokat a klinikus, de legtöbbet maga a beteg.

2. táblázat. A rövidített McGill-féle fájdalomkérdőív módosított magyar változata

A beteg neve:		Időpont:		
A tünet lehet	Nincs (0)	Enyhe (1)	Mérsékelt (2)	Súlyos (3)
Alig elviselhető				
Álmatlanságot okozó				
Álomból felébredtő				
Áramütésszerű				
Béklyózó				
Bizsergő				
Csipő				
Ébredéskor jelentkező				
Égő, égető, tüzes				
Éles				
Elviselhetetlen				
Émelyítő				
Fantomfájdalom				
Fejet körbefogó „satuban van a feje”				
Féloldali				
Görcsös				
Gyötrelmes				
Hasogató				
Heves				
Hirtelen fellépő				
Huzamos				
Húzó				
Húzó-szűrő				
Ijesztő				
Ingerre fokozódó				
Kaparó				
Kegyetlen				
Keserves				
Késszúrászerű				
Kétoldali				
Kimerítő				
Kínzó				
Lüktető				
Maró				
Metsző				
Nyilálló				
Nyomó				
Rohamszerű				
Roszcullétet okozó				
Rövid, mérsékelt vagy hosszú ideig tartó				
Sajgó				
Spontán				
Szűrő				
Tartós				
Tompa				
Tűrhetetlen				
Tűrhető				
Villámszerű				

**ORVOSI MAGATARTÁSI SZEMPONTOK** Az emberi hozzáállás rendkívüli jelentőségű. A beteg és családja türelmetlenül várja az orvost. Elrendezik a lakást, helyrerakják az egyébként szerteálló székeket, elrakják a felesleges ruhaneműt stb. Ezt a várakozást és az orvos személyével kapcsolatos elvárást nem szabad, nem illik hanyag nemtörődömséggel kezelni.

Együttérzés, karizmatikus egyéniség sugározzon az orvostól. Öltözete tiszta, köpenye vasalt, megjelenése, bevezető szavai, mondatai legyenek bizalmat ébresztőek. Természetesen mindezek az elvárások érvényesek bármilyen nemzetiségű orvosra, de ha az orvos a beteg anyanyelvén szólal meg, kellemes, megértő hangon, a bizalmas légkör, a gyógyítás előfeltételei sokkal gyorsabban, gördülékenyebben folytatódhatnak.

Az ápolat külső, a magabiztos megjelenés, az egyszerű, de értelmes kifejezőmód, az együttérző, a szenvedést megértő, a betegre és nem az órájára figyelő orvos mindig rangot és tiszteletet előlegez a gyógyítás papjának.

A jó orvos mindenre odafigyel, amit a környezete sugároz felé. Aki megkérdezi a krónikus, hosszú ideje ágyhoz kötött beteg hozzátartozóját, ápolóját – aki rendszerint egy családtag –, hogy hogy van, hogyan bírja a fizikai és a lelki terhelést, az biztosan jó orvos.

**A BETEG SZEMPONTJAI** Az anyanyelven való megszólalás pusztán tudatának jelentősége abból áll, hogy:

- megkönnyíti az orvos felé való közeledést;
- a kifejezőmód hozzáférhető és természetes;
- a szakmai és az emberi társalgás bensőséges, meghitt hangulatban folyik;
- a körelőzmények leírása és a betegséghez kötődő tájékoztatás leegyszerűsödik;
- a körképek és főleg a kórisme megértése alaposabb lesz;
- a kezelési terv megértése és elfogadása biztosabbá válik;
- az otthoni utókezelés megértése és elfogadása pontosabbá válik.

**A KISEBBSÉGI ORVOS ÉS A KISEBBSÉGI BETEG KAPCSOLATÁNAK KÖZÖSSÉGI VETÜLETEI**

Erdélyben, de nemcsak itt, hanem az elcsatolt országok bármelyikében, a magyar ajkú nemzetiség nagyon különböző régiókban él és dolgozik.

- A tömbmagyarság területein a magyar orvoshoz való fordulás lehetősége nem ad okot az aggodalomra.
- A Partiumban, ahol a nagyobb vagy kisebb városokban megoszlik a magyarság, a betegek családon belül „adják egymásnak” a magyar orvosokat.
- A szórványban, az „új évezredi végeken” a legszomorúbb a helyzet, ahol sokszor 100 km-eket kell utaznia az arra képes betegnek, hogy anyanyelvén mondhassa el panaszait, és kezelést, jó tanácsot kapjon.

Trianon óta bizonyítást nem igénylő észrevétel, hogy kicsiny vagy közepes, szétszórt vagy egységes közösségekben az orvos-

nak a gyógyításon túl hihetetlen társadalmi megtartó ereje van. Ha egy háromszázéves városban negyvenezer magyar ajkú lakos él, és ezek zöme rendszeresen találkozik orvosával a templomban, színházban, magyar bálban, táncbázisban, szavalóversenyeken, szülői értekezleten stb., az a közösség megerősödik önazonosságának tudatában.

Ezekből a kisebb-nagyobb létszámú közösségekből nem szabad elvándorolnia a papnak, a lelkésznek, a tanítónak, a tanárnak, az ügyvédnek, a gyógyszerésznek és az orvosnak. A körülmények ellenére történő helyben maradás igen pozitív példa, míg egy kimagasló helyi értelmiségi külföldre távozása sokakat megingat reményteljes jövőképében. Nem hőstett elmenni, maradni az.

**A KISEBBSÉGI ORVOS ÉS A KISEBBSÉGI BETEG KAPCSOLATÁNAK ANYAGI VETÜLETEI** Az orvos-beteg viszony egyik álszeméremmel elkendőzött kérdése a díjazás, amely hatványozottan beférkőzik a kisebbségben élők kapcsolataiba, nemegyszer feszélyezve és mételezve ezt az alapjában meghitt módon kialakult bizalmi rendszert.

Egyfelől óhatatlanul szembe kell nézni hivatásunk emberi és szakmai kihívásaival: az emberiség összességében – köztünk nemzetünk is – sajnálatos módon előregszik és szegényedik. Gondot okoz, hogy különbség van a szegények és a gazdagok között a gyógyellátáshoz való hozzáférésben, és ennek az erkölcsi felelősségnek súlya van.

Másrésről sem az orvostól, sem az ápolóktól, a kisegítőktől nem lehet elvárni, hogy a felelősségteljes beavatkozásokat teljesen ingyen, jótékonykodó munkában végezze. A kiszállás, a beavatkozáshoz használt anyagok, gyógyszerek és egyszer használatos segédeszközök mind pénzbe kerülnek. Ha az orvosnak szerződése van a betegbiztosítóval, a kiadásainak egy részét le tudja írni. Ha az orvos nem áll szerződéses viszonyban a betegbiztosítóval, a díjazás kérdése a beteg családjának szociális állapotától és az orvos emberi, erkölcsi jóérzésétől függ. Az összeg kimondása előtt mérlegeljük:

- a beteglátogatások számát,
- a beavatkozások jellegét,
- eddigi kiadásainkat,
- a család, a beteg és az orvos viszonyát,
- a nyilvánvaló, jól látható társadalmi és életminőségszintet.

**SZOLGÁLTATÁS VAGY SZOLGÁLAT?** Véleményem szerint a fogyasztói társadalmak azzal követték el az egyik legnagyobb hibát az egészségügyi jogi szabályozásában, hogy a gyógyítást, az orvos jobbító tevékenységét a szolgáltatások körébe sorolták. Ez a filozófiai tévedés egy ponton, de széles néprétegek körében kikezdte a polgári társadalom hagyományos értékrendjét. Ráadásul ez a fajta hozzáállás képmutató is, mert aki már látott beteg, szenvedő embert, akit fájdalmak, kétségek gyötörnek, az tudja, hogy ez a beteg nem szolgáltatásvásárlásra tér be hozzánk.

Azt is be kell ismernünk, hogy ez a torz szemlélet végképp elapasztja a gyógyítás lelki forrását, megöli az orvos-beteg bensőséges bizalmi kapcsolatát, és az eladó-vásárló szintjére süllyeszti le azt. Az orvosok ma bért, fizetést kapnak, keresethez jutnak. Nemrégén ezt még honoráriumnak nevezték, ami tiszteletdíjat jelent. E szóban benne volt a gyógyító munka díja és tisztelete egyaránt.

Valós helyzetről vagy álkérdésről van szó? Szakmai és sorstársaihoz hasonlóan az orvos is tudja, hogy amikor valaki beteg, akkor nem csak testileg beteg. A szenvedés lényegesen több a fájdalomnál, a testi nyomorúságnál. A hit, a reménymorzsa, a jövő üzenetei és kérdései nem kerülhetők meg. Nemcsak a fájdalommal kell csillapítanunk, hanem a szenvedő ember egészének kell segítségét nyújtanunk, reménységet, hitet adnunk. A hitelességünk érzése ennek a lelki pozitívitásnak a továbbadása; a csendes fohász ereje a megmaradásban és élni akarásban nemegyszer csodákra képes. Ezeket az egyénre szabott bátorító, vigasztaló és őszinte szavakat soha nem lehet más nyelven elmondani, mint a betegünk anyanyelvén.

Ha erőfeszítéseink, segíteni akarásunk és tudásunk tiszteletdíjaként Vergilius sorait kapjuk, miszerint „Semper honos nomenque tuum laudasque manebunt” – azaz Tiszteleted, dicséreted és neved el nem enyészik –, fáradozásunk nem volt hiábavaló.

Amikor szemtől szemben állunk a beteggel, a hitben és a tényeken alapuló gyógyító eljárás alapvető, ún. 3T irányelve vezesse cselekvésüket: TTT = Tisztelet – Tudás – Tapasztalat. Ha mindezek átadása, gyakorlása azon a nyelven történik, amely a beteg anyanyelve, többet tettünk orvosi eskünkben előírt kötelességünknel.

Egy valós nyelvi és kulturális viszony nehézsége mindaz, ami elhangzott, amelynek megélése során – Széchenyi István szavaival szólva – a tudomány szerény eszközeivel éreztettük azt, hogy: „Jó magyarnak lenni igen nehéz, de nem lehetetlen!” A tudomány arról is szól, hogy tapasztalatok vannak benne, vélemények hangzanak el, és az észrevételek ütköznek.

## IRODALOM

Bogdán G.–Gyenyey L. 2002. *Arctáji fájdalmak eredete és differenciáldiagnosztikája*. Litera Nova Kiadó, Budapest.

Gerle János 2006. Gondolatok a gyógyításról és a gyógyító emberről. *Magyar Fogorvos* 1: 28–29.

Kisebbségi orvos – kisebbségi beteg. Orvosi konferencia, Szatmárnémeti, 1994. okt.12–13. (a Szentgyörgyi Albert Társaság szervezésében).

Murtomaa, Heikki–Gyenes, M. 2002. *Félelem, szorongás, fájdalom a fogászatban*. Dental Press Hungary Kft. Budapest.

Nagy Zsuzsanna 2005. Az Észak-amerikai Magyar Iskolák Tanári Egyesületének XII. konferenciája. Toronto, 2005. június 18. *Nyelvünk és kultúránk* 3–4: 71–88.

Weber, Thomas 2004. *Memorix*. Dental Press Hungary Kiadó, Budapest, 61–63.

Németh Éva

## Magyarul nem megy?

### Anglicizmusok a magyar orvosi nyelvben<sup>1</sup>

„A szerző helyében figyelembe venném a véleményemet.”

Az írásom mottójául választott mondatot évek óta dédelgetem. Egyik lektorunk summázta vele megcáfolhatatlan igazságait, és engem, valahányszor eszembe jut, mindig megmosolyogtat. Irigylem a belőle áradó magabiztosságot, különösen most, amikor botcsinálta nyelvvédőként összegzem tapasztalataimat a magyar orvosi nyelvben terjedő anglicizmusokról. Azt remélem, hogy az e tárgyban szokásos, általános és kötelező búsongáson túljutva legalább egy vagy két kérdésben meggyőzőm olvasóimat. Mert a szerkesztő – embere válogatja – igyekszik féken tartani az angol, valamint a hagyományos görög–latin és a magyar orvosi nyelv közti kiszorítósdit. Attól tart, hogy egyszer csak azon kapjuk magunkat, jobban tetszik a *tarsal tunnel*, mint a *kéztőalagút*, ismerősebben cseng a *score*, mint a *pontszám*, az *up-to-date*, mint a *naprakész*, a *staging*, mint a *stádiummeghatározás*, a *complicance*, mint az *együttműködés*, a *study*, mint a *tanulmány*, a *mapping*, mint a *feltérképezés* és így tovább, utalva azokra az újabb fogalmakra is – *stentgraft-implantáció*, *leukocytarolling*, *Toll-like-receptor* stb. –, amelyek leírására már nem is születnek magyar szavak.

A tudomány új világnyelve nemcsak a nyelvi szempontból jól-rosszul, de mégiscsak valamelyest „megszűrt” könyvekben, közleményekben terjed, hanem lopakodva az interneten, a zárójelentéseken, a konzíliumkérő cédulákon, a leleteken, a kongresszusi előadások és a mindennapok orvosi szóhasználatában is. A szerkesztő mégis joggal gondolja, hogy az ő felelőssége legalább olyan nagy, mint a szaknyelvet a gyakorlatban használó szakembereké, hiszen a szerkesztett, publikált szöveg nyelvezete mintául, hivatkozási alapként szolgál a nyelv használói számára, és korántsem mindegy, hogy egy újonnan felismert jelenség, egy újonnan bevezetett fogalom milyen néven terjed el a szakmai, majd később esetleg a köznyelvben. Felelős azért is, hogy a szöveget azok az olvasók is megértsék, akik nem az adott szakág képviselői, ezért vélhetően nem ismerik a társszakmában bevett, új angol termi-

nológiát. Felelős akkor is, ha tudja, a szakkifejezéseket nem neki, hanem az adott tudományterület művelőinek kell magyarul megalkotniuk.

A szerkesztő a vitás szóhasználat ügyében a maga és a szerző vérmérséklete szerint jár el; néha makacsul köti az ebet a karóhoz, és juszta sem javítja vissza a *műhelytalálkozót workshopra*, máskor viszont a szerzővel folytatott hosszas vita után inkább beadja a derekát, és a szöveg minden kérdéses pontján visszaállítja az eredetit, mondjuk tizennyolcszor *core biopsiát* ír a fogalmat különben tökéletesen kifejező és szemléletes *hengerbiopszia* helyett. Hiába vívódik, akkor sem érti, miért lehet *hairry cell* helyett *hajas sejtes leukaemiáról* beszélni egyszer, és miért kell mégis *adult T-sejtes leukaemia* kifejezést használni másszor. Nem lesz sokkal okosabb, ha a szerző felvilágosítja, miként fordítható magyarra a *short tau inversion recovery szekvencia*, sőt, ha nagyon rámenősen érdeklődik, olyan pontos és részletes választ kaphat, hogy a fal adja a másikat. A szerkesztő, ha már elég csüggedt, arról is hagyja magát meggyőzni, hogy csak informatikai műveltségét leplezi le, amikor a *hard copy film* helyett a *nyomtatott felvétel* kifejezést javasolja. Mit is válaszolhatna, amikor a szerző fő érve az, hogy a szóban forgó kifejezést már régóta mindenki az angol formájában használja, így terjedt el, szakmai körökben minden más szóhasználat jogos megbotránkozást keltene, a szerzőt pedig egyszerűen „leírják”, ha ilyen zagyaságokkal fárasztja a szakmai közönséget?

Nehéz ezekre a felvetésekre valami bölcslet, meggyőzőt mondani. Az idegen szavak beépülése a nyelvbe mindig is természetes volt. A magyar szókincs nem kis része például a latinból és a németből származik, akkoriból, amikor a világnak ezen a táján az egyik, majd a másik közvetítette a kultúrát és a tudományt. Az angol hatás időtartama ez idáig csekély a latinhoz és a némethez képest, az anglicizmusok elterjedése mégis látványos. A nyelvészek egy része azon a véleményen van, hogy nem tisztünk a nyelv alakulását „purifikátorként” bírálni, legfeljebb megfigyelhetjük a folyamatot. Igaz, a nyelv folytonosan változik, szabályai nem dogmák, a használat szabja meg utóbb, mit vet el, és mit fogad be, mi bizonyul életképesnek.

<sup>1</sup> Az írás elsőként a *Lege Artis Medicinae* folyóirat 2004. decemberi számában jelent meg.

A nyelv olyannyira rugalmas, hogy bárminemű idegen szót képzőstül, ragostul, jelestül – gondoljunk csak a napjainkban zajló *média-médiák* párbajra – gátlástalanul beépít, „bedarál” a maga rendszerébe. Persze, csak ha van türelmünk kivárni. Ma azonban, úgy tűnik, az idegen szavakat „nincs idő befogadni, átalakítani, magunkévá tenni, hanem csak kritikátlanul átvenni” – írja a nyelvész Nádasy Ádám. Ha igaz ez a köznyelvre, még inkább igaz a tudományos, szakmai nyelvekre. Oda vezet azonban, hogy a szakmára, tudományra jellemző magyar szókészlet nem gyarapodik, az újabban születő tudományágaké pedig létre sem jön. Az előlotti aggodást önmagában is indokolja a nyelvhez való eszmei-kulturális és érzelmi kötődés, ám a magyar szakszókincs hiányának messzeható gyakorlati következményei is lehetnek: a szakemberek egymás közt még csak elboldogulnak majd nélküle, de a társtudományok közötti, valamint a laikus társadalommal folytatott eszmecsere bizonyosan nehézkessé válik.

Belátom, nehéz ellenállni. Az angol terminológia átvétele kényelmes és ésszerű, hiszen készen kapjuk, azonnal használható, ezenkívül mindenki ugyanazt érti alatta. Mondják még, az idegen szavak gazdagítják, stílusosan árnyalják a nyelvet. Rendben: más a „feeling”, ha azt hallom: *marker*, mint ha azt: *jelölő* (molekula, gén, anyag stb.). Módosíthatják a tartalmat. Jó: nem ugyanazt jelenti a *non-responder*, mint a *szófükar*, *nem válaszoló* beteg. Tömörebbek. Igen, végtére is manapság nem érünk rá annyit locsogni: rövidebb a *grade*, mint a *szöveti malignitási fokozat*, és hosszabb az *átültetett szövet*, mint a *graft*. Szellemesebb, találébb egy-egy idegen szó. Valóban: szellemesebbnek hat a ringben elterülő *knock-out* egér, mint a *génkiütött*, és igen találó a *stunned myocardium* kifejezés. De vegyük szemügyre jobban az utóbbi példát. Amikor Braunwald és Kloner először írták le, hogy a *myocardialis ischaemia* „may hit, run and stun”, akkor a *stunned* szó még nem jelentett mást, mint ’kábul’. Ennek a metaforának a nyomán foglalták le a kardiológusok a *stunning* szót az ischaemiát és reperfüziót követő reverzibilis szívizom-működési zavar kifejezésére, és nem aggódtak amiatt, hogy új-sütetű nyelvi kreatúrájukat mások esetleg nem találják majd eléggé tudományosnak.

Miért gondolunk egyedinek és pótolhatatlannak egy-egy angol kifejezést? Ahogyan kapásból tudjuk, hogy a *low grade* alatt nem alacsony rangot vagy effélét kell értenünk, ugyanúgy kapcsolhatnánk az *alacsony fokozat* kifejezést látva-hallva az adott szövegkörnyezetben. A kedvelt és sokak szerint lefordíthatatlan *compliance* eredetileg ’engedékenység, előzékenység’ jelentésű, csak később tapadt hozzá az orvosi nyelvben ismert tartalom: ’a beteg együttműködése’. Miért kellene félreértéstől tartanunk, ha azt mondjuk: *a beteg nem szedi rendszeresen a gyógyszerét*, ahelyett, hogy *rossz a compliance-e?* A *bypassműtét* már a köznyelvben is elterjedt, pedig szó szerinti fordításban semmi sem mond többet, mint a *kerülõműtét*. Ha az *up-regulation* helyett egyszerűen csak *fokozott átírást* (szakember javaslata az internetes BioFórumon) vagy teszem azt, *szabályozott serkentést* kezdenék használni, a

*down-regulation* helyett pedig a *lefékezés* (ugyanonnan) vagy a *szabályozott gátlás* kifejezést, akkortól ezek a szavak valóban azt is jelentenék, függetlenül attól, hogy eléggé jól kifejezik-e a nekik tulajdonított jelentést. Ha maga a magyarázó javaslatot tevő szakember (BioFórum) a *részkapcsolat* szóról úgy véli, nem igazán „szerencsés”, nos, akkor a *gap-junction* sem az, hiszen ugyanazt jelenti.

A fenti példákban valójában az a közös, hogy úgy érezzük, a magyarhoz képest az angol egy kis többletet, pluszjelentést ad. Ha azonban alaposabban utánagondolunk, rájövünk, hogy ez a többletérzés csalóka, és inkább csak a megszokásunkból fakad.

Még az előzőeknél is talányosabb, miért kell zárójelben feltüntetni bizonyos félreérthetetlen szavak után azok angol megfelelőjét: a felvételeket *az előjegyzés (worklist) alapján készítik elő*; az indikációt *csak individuális módon (case-by-case alapon) lehet megítélni*; és hasonlók.

Sokszor valóban van jelentősége az angol eredeti feltüntetésének. Példa erre a számtalan rövidítés. Használatuktól nem tekinthetünk el, és ezt ironia nélkül mondom; nem büntethetjük az érdeklődő olvasót azzal, hogy mindannyiszor betűzze végig a *TGF*, az *ERCP*, a *DXA*, a *TIPS*, az *STD*, a *GERD* és az *OSAS* teljes alakját, és sorolhatnánk vég nélkül. Van olyan rövidítés, amelyet nem is volna érdemes magyarra fordítani, mert erőltetettnek vagy semmitmondónak hatna (például *INR*: international normalized ratio), de van olyan is, amelyiknek magyar – vagy legalább részben magyar – alakja szintúgy könnyen értelmezhető (például *IBD*: gyulladásoos bélbetegség), ezért ha csupán egyszer-kétszer bukkan fel, miért ne szerepelhetne teljes alakban? Írásmódbeli problémát is okozhatnak a rövidítések, amikor kiejtésüktől függ a toldalék hangrendje, mint például az *NSAID* [ensaid-ok, enszed-ek] esetében, vagy a helyes névelőhasználat, mint a(z) *UKPDS* [júkejpídiész] kiejtésakor. Ezekért a kisebb-nagyobb nehézségekért csak az kárpótol bennünket, hogy monoton beszédünket olyan dallamos szavakkal dobhatjuk fel, mint a [pípiáj] és az [eszeszera].

Sokan neheztelnek – nyelvi szempontból – a „studyk” áradata miatt. Való igaz, hogy az írott szöveg tarkállik az idegen betűszavaktól, de micsoda bajban lennénk, ha ezek nélkül kellene megkülönböztetni és megjegyezni őket. A névalkotók javára írandó, hogy kiejthető, rendszerint valamit jelentő, asszociatív akronimeket keresnek. A studykról szólva megjegyzendő, hogy az *s-re* végződő nevek után akkor is odakiváncozik a *vizsgálat* szó, ha az angol akronim azt magában foglalja, ellenkező esetben például *4S* (Scandinavian Simvastatin Survival Study) helyett kénytelenek lennénk *3S tanulmányt* emlegetni.

Az angol hatás nemcsak a szavak, hanem a szókapcsolatok, a mondatok szintjén is zavart okoz némely esetben. A felületes fordítás nyomán olyan furcsaságok születnek, mint a *kezelendő betegszám* (NNT, number needed to treat), holott nem a számot kezeljük, a *total number of patients* kifejezés fordításaként

nemegyszer az *összes betegek száma* jelenik meg, noha az *összes* után a magyarban egyes szám áll, és mivel az angolban az egybeírás-különírás szabályai mások, mi sem törjük a fejünket azon, hogy helyes-e a *relatív kockázat csökkenés* vagy a *tumor nekrosis faktor*. A magyartalan mondatszerkezetek és más, tipikusan „fordításnyelvi” jelenségek szerencsére nem hagyják hidegen a nyelv tudósait, amit az *anglicizmusok keresőszóra* kapott sok találat is bizonyít.

Tovább cifrázza a helyzetet, hogy az orvosi kifejezések jó részét az angol is a latinból vette át, de ma új értelmezésben vagy más összefüggésben mi az angolból vesszük vissza, a két vagy néha mind a három nyelvet kombinálva (*mucosa associated lymphoid tissue, large granular lymphocyte leukaemia, painful anular fissures tünetegyüttes*). Kellő önkritikával, azt hiszem, beismerhetjük, hogy a hagyományos görög–latin terminológia helyett is jóval gyakrabban folyamodhatnánk a magyar kifejezésekhez, már csak a stiláris változatosság kedvéért is.

Van egy nyomós érv, amely előtt végképp fejet kell hajtania a szerkesztőnek: a magyar nyelvű szakirodalom azért sem nélkülözheti az angol terminológiát, mert az olvasók tekintélyes hányada az angol nyelvű publikációkat is figyelemmel kíséri, és ha biztonsággal szeretne tájékozódni, naprakészen kell ismernie az újabbnál újabb kulcsfogalmak nemzetközileg használt megnevezését. Ezt akkor is szem előtt kell tartanunk, ha feltesszük, hogy aki angolul olvas, nem magyar nyelvű publikációban találkozik először a szóval. Ez a szempont indokolja azt a szerkesztői gyakorlatot, hogy az első említésnél zárójelben feltüntetjük az angol megnevezést, a továbbiakban azonban igyekszünk elkerülni, kivéve, ha a lefordított alak nehézkes, körülményes.

Nem tudom, vigasztaló-e, hogy amiképpen a ma angol szavakkal illetett fogalmak elavulnak, úgy bizonyára ki is kopnak majd a nyelvhasználatból. Kultúrák jönnek, kultúrák mennek – mondhatnám cinikusan. Új fogalmak, új szavak bukkannak fel, sok-sok év múltán talán egy másik nyelven. Olvassza magába őket így vagy úgy a magyar nyelv, de azt ne hagyjuk, hogy fordítva történjék. Ne tévesszük szem elől, hogy nem csupán passzív használói vagyunk nyelvünknek, hanem épp a használat révén teremtoi is. Nyelvünk olyaná válik, amilyenné mi magunk alakítjuk.

Mint – remélem – írásomból kitűnik, nem becsülöm le az „angol veszedelmet”, de nem is találok végzetesnek. Úgy vélem, rugalmassággal, tudatossággal, némi merészséggel sokat tehetnénk ellene. Figyelemreméltó egyes, ismeretterjesztő munkákat fordító szakemberek törekvése, akik a közérthetőség és a magyar szóhasználat kedvéért esetenként egy kis nyelvi stiklitől sem riadnak vissza. Provokatív fordítói leleményre bukkantam Richard Dawkins *A vak órásmester* című könyvének egyik fejezetében, abban, amelyikben a szerző ízekre szedve kritizálja a *szaggatott egyensúly*nak (legyünk stílusosak: *punctuated equilibria*) nevezett evolúciós elméletet. A fordító – Siklaki István – nem átalotta azokat, akik az evolúció folyamatosságát vallják (gradualists), *állandó sebességistáknak* nevezni, míg azokat, akik az ugrásszerű fejlődésben hisznek (punctualists, saltationists), *változó sebességistáknak* keresztelte. Magát az elméletet, annak két-féle nézetét emlegetve pedig a *diszkrét változó sebességizmus* és a *folytonos változó sebességizmus* kifejezésekkel élt. E többszörös képzéssel létrehozott böszme szavak szellemesen példázzák, hogy „szükség esetén” bátrabban nyúlhatunk a magyar nyelvhez.

“[...] haza, nemzet és nyelv, három egymástól válhatatlan dolog; s ki ez utolsóért nem buzog, a két elsőért áldozatokra kész lenni nehezen fog.”

*Kölcsey Terenc*

## Képesítő fordítás

Érdekes, mondhatni derűs, ám inkább szomorú és főképp: bosszantó, de sajnos jellemző példákat sorol Grétsy Zsombor Tévé orvostudomány – avagy az „új kultúrorvostudomány” című dolgozatában (MONY. 6/2, 58–59). Csatlakozom az előttem szólóhoz. Úgy vélem, a szerző által említett tömegbutítás, amely nem általában a kereskedelmi (vagy közszolgálati), hanem akár az ismeretterjesztő televíziók műsoraiban is tetten érhető, több forrásból is táplálkozik. (De semmiképpen sem az „Én egész népemet fogom / nem középiskolás fokom / tanítani” igényéből.) Ezek: 1. a magyar nyelv pontos és szabatos ismeretének hiánya – úgy általában, 2. az ott és akkor aktuális szakmában való járatlanság, 3. ennek megfelelően az abban használt nyelvi közeg nem értése, legyen szó magyar forrásról vagy – sokkal gyakrabban – angolból (esetleg más nyelvből) való fordításról, 4. és ebből következően ez utóbbi esetben a fordítás helyett fordítás elkövetése.

Gondolkodásunk dominánsan fogalmi, amely csak akkor nem fut tévútra, ha szavaink értelmét pontosan ismerjük, és a magyar nyelv grammatikai szabályait is következetesen betartjuk, megköveteljük. (Nálunk például nincs nemben, számban és esetben való egyeztetés/egyezés.) Ez – ugyebár – közhely. Modern világunkban szeretünk megszabadulni a közhelyek ismételtetésétől. Ma divat – közoktatás-irányítási lózungok szintjén mindenképpen – a lexikális tudás visszaszorítása (vagy legalábbis ennek igénye), hogy helyet adjon a problémamegoldó gondolkodásnak. Úgy tűnik, fogalmaink pontos, szabatos értelme is kezd a – felesleges – lexikális tudás kategóriájába kerülni. Hogy hogyan lehet pontatlan és hiányos tartalmú fogalmakkal logikusan gondolkodni, problémákat meglátni, kezelni és megoldani, annak megmagyarázásával meg adósunk a hivatkozott ideológia.

Számos orvostanhallgató nemzedék nagyobb bánatára úgy hozta rossz soruk, hogy 42 éven át oktattam elsőéves medicusokat. Utóbb egyéb biomedicinális irányultságú egyetemistákat is. Egyre többször fohászokdtam Vörösmartyval: „A tehetetlen kor jött el, puhaságra serényebb gyermekek álltak elő az erősebb jámbor apáktól.” Itt most a magyar nyelvre kevésbé érzékeny ifjabb generációra tessenek szívések gondolni, nem az általam oktatott szaktárgyra, mert abban minden bizonyonnyal tettestársként kell elkönyvelnem magamat, ha valamely tudáshiányt teszek, tennék szavá. Az, hogy valamilyen idegenből fordított vagy akárha magyar eredetiben született

tudományos(nak szánt) szöveg számos csacskaaságot tartalmaz, visszavezethető alkalmasint arra is, sőt legelőbb arra, hogy a frissen érett ifúság nem mestere az anyanyelvének. Nem érti és nem beszéli (írja) helyesen. (A fentebb hivatkozott részlet mellett [után] még tovább idéztem harminc valahány gyógyszerész hallgatónak, megfeddvén őket: „...rajta veszett örömem dalait panaszosra cserélvén, hasztalanul eget és földet kérlelve betölték” [ráveendő őket valamelyes intellektuális együttműködésre]. Értetlen arcok néztek vissza rám. Egyikük sem hallott még arról, hogy létezik egy Zalán futása című elbeszélő költemény, s én abból vettem panasgom szavát. Azt már nem is mertem megkérdezni, hogy egy bizonyos Vörösmarty Mihályról hallottak-e egyáltalán valaha valamit. Lehet, hogy a mai iskola a kereskedelmi televíziós csatornákra bizza az ifúság anyanyelvi oktatását, művelését?) Tipikus példa az írásbeli kérdéseink közül: „Mit ért a ... fogalmán?” (A kipontozott helyen egy alapvető jelentőségű szakszó vagy -kifejezés áll.) Tipikus válasz (ha van egyáltalán!): „Ez alatt azt értem, amikor...” Máskor meg nem? Miért alatta? (Es versteht sich unter etwas...) És akkor, amikor ezt írja a hallgató, akkor bizony hallgatnak a múzsák. Illetve hallgattak a megelőző 8–10 évben. (A helyesírásról itt nem is szólok, csak a nyelvhelyességről.)

Hogy vajon hogyan és miért választott egy valamilyen biológiai szakágat most végző egyetemista, aki párhuzamosan szakfordítónak is készül, az utóbbi abszolválásához szükséges képesítő dolgozata bírálójául engem, nem tudom. Magánakciója volt alkalmasint, úgy hallotta, tudok valamelyest németül, amelyből ő a szakdolgozatát fordította, és a dolgozat, ha nem is kifejezetten, de érdemben azért orvosi szövegnek minősült. Nem bizonyultam jó választásnak, nem honoráltam jelessel erőfeszítéseit, amelyekből alább idézek.

„szisztémás mikózisok egyre fokozott mértékben vonhatóak felelősek”

Szerénységem jobban szeretné a *fokozottabb mértékben* (egyre nélkül) vagy *fokozódó mértékben* formát, a *vonhatóak* helyett a *vonhatókat*, a *felelősek* helyett a *felelősségre* kifejezést, de leginkább az *egyre gyakrabban tehetők felelőssé* formulát, ha már a magyarosság érdekében kissé eltávolodott a német szövegtől. (Az eredetiben: „...sind systemische Pilzinfektionen immer häufiger Ursache von Morbidität und Mortalität.”) A két utóbbi szót azután még meg is magyarázta. Lehet,

számára újdonság volt mindkettő? Írhatott volna mondjuk *megbetegedési és halálzási arányokról* a valamennyire is értő olvasónak.

„a magas potenciálú antibiotikumok”

Ebben az esetben aligha elektromos potenciálról lehet szó, inkább hatékonyságról: „hochpotenter Antibiotika”.

„hosszú ideig intenzív osztályokon lappangó betegek”

A betegek nem igen szoktak lappangani, főleg intenzív osztályokon nem. Remélhetőleg nem, bár ki tudja, mi mindent hoz még az egészségügyi reform... (Lehet, ott – relatíve, a kezelési és ápolási költségekhez viszonyítva – kevesebbet kell fizetni?)

„akik esetében a gombafertőzés gyógyszeres kezelés hatására fejlődött ki”

Az eredetiben: „bei denen das Immundefizit medikamentös induziert worden ist”. Az *Immundefizit* nem egyenlő a *gombafertőzéssel*. Vélhetően ez utóbbit valamilyen patogén (patogénné váló) gomba, nem pedig bármilyen kezelés okozza.

„adekvált terápia”

Tudom, sokan használják az *adekvát* szót ebben a teljesen helytelen formában, de ez nem menti a fordítót, aki ráadásul – más helyen – még meg is magyarázza, hogy ez ’megfelelő’-t jelent. Akkor miért nem azt írta eleve?

„Az amplifikációt és a detekciót”

*Detekció* a magyarban nincs, legfeljebb *detektálás*, de mindkét szó helyettesíthető: *megsokszorozás*, illetve *kimutatás*. A fordító (egy oldallal alább) meg is magyarázza: „...amplifikációja, azaz felsokszorozása”. (E sorok jegyzője inkább a *felsokszorozás* szót használná, ha már *fel-*, de talán a *megsokszorozás* [vagy csak egyszerűen a *sokszorozás*?] lehetne a megfelelő változat.) Ténykérdés: a magyar szaknyelv bizony *amplifikál*, bármennyire fájdalmas is ez e kis eszmefuttatás elkövetőjének.

„lett végrehajtva”

Megmaradt a német kedvelt passzívuma. (Nem mindenütt.)

„automatizált esszék kifejlesztése”

Lám, az *essay* beszökött a németbe (mivel főnév, hát nagy kezdőbetűvel: *Essay*). Mi magyarok pedig mind az *essay*-t, mind az *essay*-t [esszé]-nek ejtjük. Az utóbbi angol szó azonban ’meghatározás’-t jelentett a lefordított szövegben.

Az *EDTA* nem *véralvadási faktor*, amint az a fordításban (ferdítésben!) olvasható, hanem *alvadésgátló*. Az eredetiben:

„EDTA-antikoaguliertes Blut”. Két oldallal alább a hallgató már helyesen gondolja (de nem lapoz vissza korrigálandó a hibáját), ám nagyon rosszul magyarít: „EDTA-val véralvadésgátlózt” vérmintákról szól.

„kizárható a más gombafajok általi [...] kontamináció”

Az eredetiben: „Kontamination mit DNA anderer Pilzspezies”. Nem mindegy. NB! A német eredetiben bizony *DNA* áll, nem pedig *DNS*, márpedig németül (is) ez utóbbi forma a helyes.

„DNS extrakció bronchoalveoláris folyadékból (BAL)”

A *bronchoalveolaris* nyilvánvalóan csupán gépelési hiba, de *bronchoalveolaris mosófolyadék*ról van szó. Lám, lám, egy németből szakfordítónak az angolok által kedvelt betűszavakat is ismernie kell. Kellene... A *BAL*-ból az *L* itt nem ’liquid’-et, hanem ’lavage’-t jelent. (Lehet, ez a szó nem is annyira angol eredetű?)

„a kevés számú sejt, amit a folyadék tartalmaz minimális veszteséggel az izolációra fordítható”  
– „A mintacsövecskék intenzíven vortexelődnek”

A *fordítható*dást és a *vortexelődést* aligha fogja bárki is a szívébe zárni. (Az indogermán nyelvek szeretik a passzívumot.) Az utóbbi esetén ráadásul feleslegesen emel be a magyar szövegbe egy idegen szót, amely aligha magyarosodhatott (még) meg. Használhatta volna a *keverést*, *összekeverést* is.

„adszorbeálódik az elektromos [sic!] töltéssel rendelkező üvegpartikulumok felületén”

Lehet, hogy azoknak az üveggyöngyöknek van töltésük is, de a német eredetiben „magnetische Glaspartikel” szerepel. Ez a továbbiak, a mágneses elválasztás szempontjából volt lényeges.

Nos, ha az idén nyáron minden bizonnyal jeles szakfordítói diplomát kap ez a hallgató, s azzal állít be valamelyik tv-hez egy kis mellékes keresetet nyújtó munka reményében, milyen lesz az a kísérőszöveg, amelyet majdan ő magyarít meg? Eredetileg nem volt arról szó, hogy osztályoznom is kellene a véleményem leírása mellett a képesítő fordítást. Utóbb kiderült, hogy igen, s meglehetősen elvtelenül adtam rá egy „jó”-t. Ám végül is, az érintett előzetes információi ellenére sem érkezett meg a – pótlólagos – hivatalos felkérés (a követelmények és bírálati szempontok részletezésével) az illetékes tanszékről. Lehet, hogy nemcsak a középiskolából nem kerülnek ki magyarul szabatosan, helyesen beszélő maturáltak, de az egyetemi diplomához sem kell magyarul és a szakul választott idegen nyelven tudni? Legyünk optimisták. Az illetékes témavezető tanár az elvtelenség csúcspontjára és kártevővé minősítette osztályzatomat, s kiadta a dolgozatot igazságosabb és keményebb bírálatra másnak.



A fentiekben bizony igazságtalan voltam. Illett volna hozzátenni: tisztelet a kivételeknek. Nos, valóban sok a kivétel. Bármennyire is hihetetlen, a magamfajta oktató legnagyobb öröme mindig az, ha magánál műveltebb, nagyobb tudású, tehetséges hallgatóval találkozik. Volt részem ebben az élményben majd minden évben. De a lánc olyan erős, amely nyit a leggyengébb szemé elbír. Könnyen esünk abba a hibába, hogy a jövőendő nemzedék „puhaságra serényebb” tagjait vegyük észre, rájuk hivatkozzunk. És azért ez méltánytalanság. Lehet, hogy a szakfordítói diplomát is megcélzó hallgatót az igényessége okán kellett volna említenem? Két diplomát is el akar nyerni. Lehet, hogy biológusként a legkiválóbbak közé tartozik, nyelvi gyengeségeiért kevésbé maga, mint inkább tanárai, nevelői (ha vannak/voltak) okolhatók. Bizony: „Üvöltni kell, bár közhely, ismerős: e fiúkért valaki felelős!”<sup>1</sup> És a lányokért is, az egész ifjú nemzedékért, amely nem csak és a legkevésbé sem feltétlenül a maga „puhaságra serényebb” volta okán került a különféle PISA-vizsgálatok sereghajtói közé.

Igazságtalan voltam abban is, hogy nem bővítettem a példatárát. Itt pótolom. Szintén németből, de napilap berlini tudósítójának tollából került újságdoldalra, hogy „az EPO a vörösvérsejteket aktiválja”. Lehet, hogy a német forrásban is ez állt, és nem a magyar tudósító fordított?

Komoly veszélyt jelentenek az irodalmi fordítások is, ami a közbutítást illeti, talán nem kisebbet a tv-műsoroknál. Különösen és nevezetesen a lektűrök magyarítása. Valami elképesztő konokssággal ragaszkodott Ken Follett *Whiteout* című (magyarul *Az ördög műve*, Gabo, Bp., 2004) regényének fordítója a legszigorúbban védett és elkülönített víruslaboratórium *vegybiztonsági* címkézéséhez (teljes verziójában: „negyedik vegybiztonsági fokozatú laboratórium”). Ez szerintem (és tudom, sértő módon): marhaság. Az angol eredetiben *Biosafety Level 4* áll az első említéskor, a továbbiakban pedig általában *BSL4 laboratory*, illetve *lab*. Itt-ott van még *top-security laboratory* meg *high-security laboratory*, de nem ezek a jellemzők, amolyan stílárís élenkítő változatok. Németre ezt *Hochsicherheitslabornak* fordították. Ettől eltekintve, szakmai szempontból, a magyarítás elviselhető, némely gyengébb mondatáról nem feltétlenül lehet megállapítani, nem úgy volt-e esetleg az eredetiben. Ken Follett aktuális témát választott: a bioterrorizmus veszélyét. Emlékezzünk! A regény megjelenésének évében (azonos a magyar kiadásával) tele volt a világsajtó és az elektronikus média a Szaddam Husszein Irakjától való félelemmel, miszerint ott atom-, vegyi és biofegyverkezés folyik.

Ha nem is az orvosbiológia körébe tartozik, egy csacskaságot hadd idézzek ide a derű kedvéért. A főhős karácsonyi vacsorához készülődve telefonon beszél a mamájával (431. oldal): „Hogy van a nővérem? – Most főzi az ünnepi ebédet. – Toni az órájára pillantott. Ha itt, a Karib-tenger partján, mindjárt este nyolc lesz, akkor otthon, Angliában, délután három lehet...” (A fordító elfeledte volna, hogy a cselekmény Skóciában játszódik, a mama is ott lakik? A skótok eléggé érzékenyek arra, hogy ők nem angolok.) De vajon hogyan is állunk a helyi idővel, az időzónákkal? Sajnos, csak igen kis részletében sikerült az internetről fellelni a fenti idézet eredetijét. (A könyv angol eredetijét nem láttam.) Íme (367. oldal): „How’s my sister? She’s getting the supper ready. Toni looked at her watch.” Lehet, hogy a skótok a *supper* éjfélkor eszik? Elképzelhető... Vagy csak a fordító nem tudja, mi a különbség a *dinner* és a *supper* között, s melyik mit is jelent pontosan? Ebédet nem. Esetleg Ken Follett és könyve angol szerkesztője hiszik azt, hogy a Karibi térség öt időzónával keletebbre van Nagy-Britanniától? (És akkor a szereplők valahol a Maldív-szigeteken telelnek?)

Dehogyan hiszik. De ennyit itt a nem szakmai magyarítás nehézségeiről, meg e szösszenet írójának felületességéről. Ugyanis jobban célzott internetes kereséssel utóbb előkerült az angol idézet folytatása, és legyen ez (is), fellelési időrendben ide sorolva, tanulság. Előbukkantak a képernyőn a következő mondatok: „On this Caribbean island it was a few minutes before six o’clock in the evening. For Mother in England, it was coming up to ten o’clock at night.” Szóval a walesi származású író tette Toni Gallo szűkebb hazájában élő skót mamáját Angliába. *Mea culpa, mea maxima culpa*, de lehet belőle valamit okulni. Egyebek között azt is, hogy nem kell egy keresést idő előtt feladni, meg lehet próbálni változtatott kulcsszóval is. A Föld forgásirányának megfordítása viszont így is a magyar fordító műve. Föld-fordító? Fölfordító?

Kedves Grétsy Zsombor! Bővítse tovább „újkultúrszakmagyar” orvosi nyelvi példatárát. Bő választékra számíthat a jövőben is. De szóljon ugyanakkor a tanító néniknek és bácsiknak, hogy valahol valami nagy baj van. Nekem anakidején (1940-es évek) volt olyan tárgyam, amelyet „beszed- és értelemgyakorlatok”-ként jegyzett az értesítő. Most már „csak” felsőfokú ilyesmi létezik szakemberek számára: a Magyar Orvosi Nyelv. De vajon mennyire fogékonyak e folyóirat szerkesztői és szerzői által leírtakra azok az ifjak, akiket nem az orvosi szaknyelvre, hanem az anyanyelvükre nem tanítottak meg rendszeren? Legyenek ők (leendő) orvosok, avagy „csak” orvosi ismereteket (is) terjesztő fordítók.

1 Tessenek elolvasni Mécs László (anyám egyik kedvenc költője volt) Vád- és védőbeszéd című versét.

Nyelvéből kiesve: létének céljából is kiesik az ember.

Sütő András

Tóth Emil

## AZ ELFELEJTETT MAGYAR ORVOS-NYELVÉSZRŐL

*Az a tény, hogy a nyelvem magyar és magyarul beszélek, gondolkodom, írok, életem legnagyobb élménye, melyhez nincs fogható.*

Kosztolányi Dezső

E sorok írója szerencsésnek mondhatja magát, mert találkozhatott azzal az orvossal, aki a magyar orvostársadalom legnagyobb nyelvésze volt. Tiszamarti Antalnak hívták. A rövid történet a következő. 1955-ben szigorlóévemet töltöttem Keszthelyen, s egy alkalommal, mentővel Marcaliba mehettém. Ugyanis beteget szállítottunk Keszthelyről a marcali kórházba. Én pedig azért mentem szívesen oda, mert négy évfolyamtársam is ott könyvezett. Méghozzá ők voltak az első fecskék a második világháború végén (1944-ben) – egy kastélyban létrehozott kórházban. Itt ismerkedtem meg Tiszamarti főorvos úrral, aki egyébként fog- és szájszész szakorvos volt.

Később – már orvosként – kértem tőle nyelvészeti munkáiból két könyvet is, amelyeket ő nagy örömmel, kézjeggyel ellátva meg is küldött nekem. Az egyik könyv címe: Orvosi nyelvünk helyes magyarsága. A könyv előszavát nem kisebb ember, mint

Vámosy Zoltán dr. ny. egyetemi tanár  
az „Orvosi Hetilap” szerkesztője

írta. Az aláírásnál ragaszkodtam a könyvben talált formához. A könyv megjelenésének időpontja 1943. A szerző nyelvészeti munkája azonban már jóval korábban kezdődött. Az Orvosi Hetilap 1931. 7. számában már olvasható „Orvosi nyelvünk magyartalansága” című írása. 1933-ban ugyancsak az Orvosi hetilapban Nyelvművelés címmel cikksorozata jelent meg. A Budapesti Orvosi Újságban, illetőleg a Magyar Fogorvosok Lapjában is rendszeresen láttak napvilágot munkái a magyar orvosi nyelv tisztasága érdekében.

Megszámlálhatatlan cikke mellett kiemelkedő munkája még a Szeplőtlen Magyarország című könyve, amely a Stúdium Könyvkiadó gondozásában jelent meg, ugyancsak 1943-ban.

Bizonyára feltűnt az olvasónak, hogy Tiszamarti doktor hogyan került a Budapesti Fogászati Tanszékről Marcaliba. Ez a második világháborút követő borzalmas időkben megszokott volt. Ugyanis, aki valamilyen okból nem tetszett a hatalomnak, az vidéken található magának munkalehetőséget. Így történt aztán, hogy az akkor még nagyközség Marcali (1977-ben lett története folyamán ismét város) kórházat kapott. Három osztályvezető főorvos közül kettőnek tudományos fokozata volt, és egyetemi magántanárként működött, a harmadik később szerzett kandidátusi fokozatot. Tiszamarti főorvos is hasonló okok miatt került Marcaliba, ahol eredeti szakterületén továbbra is eredményesen dolgozott.

Gyimóthy Gábor

## Nyelvlecke

Egyik olaszóra sodrán,  
Ím a kérdés felmerült:  
Hogy milyen nyelv ez a magyar,  
Európába hogy került?

Elmeséltem, ahogy tudtam,  
Mire képes a magyar.  
Elmondtam, hogy sok, sok rag van,  
S hogy némelyik mit takar,

És a szókincsben mi rejlik,  
A rengeteg árnyalat,  
Példaként vegyük csak itt:  
Ember, állat hogy halad?

Elmondtam, hogy mikor járunk,  
Mikor mondom, hogy megyek.  
Részeg, hogy dülöngél nálunk,  
S milyen, ha csak lépdelek.

Miért mondom, hogy botorkál  
Gyalogol, vagy kódorog,  
S a sétáló szerelmes pár,  
Miért éppen andalog?

A vaddisznó, hogy ha rohan,  
Nem üget, de csörtet – és  
Bár alakra majdnem olyan,  
Miért más a törtetés?

Mondtam volna még azt is hát,  
Aki fut, miért nem lohol?  
Miért nem vág, ki mezőn átvág,  
De tán vágat valahol.

Aki tipeg, miért nem libeg,  
S ez épp úgy nem lebegés –  
Minthogy nem csak sánta biceg,  
S hebegés nem rebegés!

Mit tesz a ló, ha poroszkál,  
Vagy pedig, ha vágtazik?  
És a kuvasz, ha somfordál,  
Avagy akár bóklászik.

Lábát szedi, a ki kitér,  
A riadt őz elszökel.  
Nem ront be az, aki betér...  
Más nyelven, hogy mondjam el?

Jó lett volna szemléltetni,  
Botladozó mint halad,  
Avagy milyen ügyelegni?  
Egy szó – egy kép – egy zamat!

Aki „slattyog”, miért nem „lófrál”?  
Száguldó hová szalad?  
Ki vánszorog, miért nem kószál?  
S aki kullog, hol marad?

Bandukló miért nem baktat?  
És ha motyog, mit kotyog,  
Aki koslat, avagy kaptat,  
Avagy császkál és totyog?

Nem csak árnyék, aki suhan,  
S nem csak a jármű robog,  
Nem csak az áradat rohan,  
S nem csak a kocsi kocog.

Aki cselleng, nem csatangol,  
Ki „beslisszol” elinal,  
Nem „battyog” az, ki bitangol,  
Ha mégis: a mese csal!

Hogy a kutya lopakodik,  
Sompolyog, majd meglapul,  
S ha ráförmész, elkotródik.  
Hogy mondjam ezt olaszul?

Másik, erre settenkedik,  
Sündörög, majd elterül.  
Ráripakodsz, elődalog,  
Hogy mondjam ezt németül?

Egy csavargó itt kóborol,  
Lézensz, ödöng, csavarog,  
Lódörög, majd elvándorol,  
S többé már nem zavarog.

Ám egy másik itt tekereg,  
– Elárulja kósza nesz –  
Itt kóvályog, itt ténfereg...  
Franciául, hogy van ez?

S hogy a tömeg miért özönlik,  
Mikor tódul, vagy vonul,  
Vagy hömpölyög, s még sem ömlik,  
Hogy mondjam ezt angolul?

Aki surran, miért nem oson,  
Vagy miért nem lépeget?  
Mindezt csak magyarul tudom,  
S tán csak magyarul lehet...!

Berényi Mihály

## Van-e cisztoszkópiás vizsgálat?

Az orvostudomány optikai eszközei, „szkópjai” (*gasztroszóp, endoszóp* stb.) új tudományágak (*gasztroszópia, endoszópia* stb.) kialakulását tették lehetővé. Az eszközök és az ezeken nyugvó eljárások neveiből jelzők tömege jelent meg a szakirodalomban. E sokadalomból három eszköz (*mikroszkóp, kolposzkóp, cisztoszkóp*) tudományágát és jelzőcsoportjait emelem ki abból a célból, hogy mikor és melyik használatát vélem helyesnek, ugyanis szótárainkra és nyelvművelő könyveinkre csak itt-ott lehet támaszkodni (1. táblázat).

1. táblázat

Eszköz	mikroszkóp	kolposzkóp	cisztoszkóp
Jelző	<i>mikroszkópos</i> <i>mikroszkópi</i> <i>mikroszkopikus</i>	<i>kolposzkópos</i>	<i>cisztoszkópos</i>
Tudományág	<i>mikroszkópia</i>	<i>kolposzkópia</i>	<i>cisztoszkópia</i>
Jelző	<i>mikroszkópiás</i> <i>mikroszkópiái</i>	<i>kolposzkópiás</i> <i>kolposzkópiái</i>	<i>cisztoszkópiás</i> <i>cisztoszkópiái</i>

A részletek előtt nézzük meg, hogy a magyarosan írt címszavakból a Google keresőprogramja mennyit talált (2. táblázat).

2. táblázat

<i>mikroszkóp</i>	186 000	<i>kolposzkóp</i>	1150	<i>cisztoszkóp</i>	196
<i>mikroszkópos</i>	52 900	<i>kolposzkópos</i>	1970	<i>cisztoszkópos</i>	8
<i>mikroszkópi</i>	766	<i>kolposzkópi</i>	0	<i>cisztoszkópi</i>	0
<i>mikroszkopikus</i>	71 400	<i>kolposzkopikus</i>	0	<i>cisztoszkopikus</i>	0
<i>mikroszkópia</i>	9 630	<i>kolposzkópia</i>	853	<i>cisztoszkópia</i>	611
<i>mikroszkópiás</i>	936	<i>kolposzkópiás</i>	43	<i>cisztoszkópiás</i>	32
<i>mikroszkópiái</i>	527	<i>kolposzkópiái</i>	4	<i>cisztoszkópiái</i>	0

Megjegyzendő, hogy a helyesírási hibás *mikroszkopikus* 21 200-szor fordult elő. Az Értelmező szótár (1979) ritka *mikroszkópi* szavával (jelentése lényegében azonos a *mikroszkópos*éval) analóg jelző a *kolposzkópból* és a *cisztoszkópból* nem lett. Tanulságos számadatokhoz juthatunk, ha jelzőinket a *vizsgálat* szóval egészítjük ki (3. táblázat).

A *mikroszkópból* képezett öt jelző mindegyike megtalálható a *vizsgálat* előtt. Követendőnek csak az elsőt tartom. A má-

3. táblázat

<i>mikroszkópos vizsgálat</i>	647	<i>kolposzkópos vizsgálat</i>	241	<i>cisztoszkópos vizsgálat</i>	1
<i>mikroszkópi vizsgálat</i>	55	<i>kolposzkópi vizsgálat</i>	0	<i>cisztoszkópi vizsgálat</i>	0
<i>mikroszkopikus vizsgálat</i>	146	<i>kolposzkopikus vizsgálat</i>	0	<i>cisztoszkopikus vizsgálat</i>	0
<i>mikroszkópiás vizsgálat</i>	1	<i>kolposzkópiás vizsgálat</i>	4	<i>cisztoszkópiás vizsgálat</i>	0
<i>mikroszkópiái vizsgálat</i>	17	<i>kolposzkópiái vizsgálat</i>	4	<i>cisztoszkópiái vizsgálat</i>	0

sodikat azért nem, mert nincs *ultrahangi* (szonográf), *termográf* stb. *vizsgálat* sem, viszont az *-(o)s* képzős jelzők nagyon elterjedtek. A kétszeresen is hibás *mikroszkópius vizsgálat* 85-ször szerepelt. Mit is jelent a *mikroszkopikus*? Mikroszkóppal látható parányt. Milyen lehet akkor az a *vizsgálat*, amely szabad szemmel nem látható? Közvetlenül: az MTA SZTAKI internetes szótárából hiányzik a *mikroszkopikus*, a *mikroszkópos* és a *mikroszkópia* címszó is. Az 1978-ban kiadott Bakos-féle idegen szavak szótárában a *mikroszkopikus* és a *mikroszkópos* jelentése azonos, miként a „nagy” angol szótárban is (Ország László, 1970). Az egyetlen *cisztoszkópos vizsgálat* magyarázata pedig feltehetően az, hogy 15 találattal még mindig főként van a klasszikus *cystoscopy vizsgálat*. Tartja magát a *microscopia*, a *colposcopia* és a *cystoscopia* is.

A *mikroszkópiás vizsgálat* stb. értelmezése előtt foglalkozunk e három tudományág jelentésével, értelmezésével (4. táblázat).

A meghatározások többségéből az derül ki, hogy ezek vizsgálatok, eljárások. Akkor pedig mind a három szó magában foglalja a vizsgálatot is. A *kolposzkópia* *kolposzkóppal* végzett vizsgálat. Ezért nem tekinthetjük helyesnek az ilyen mondatokat: „Az eredményekhez *kolposzkópiás vizsgálat* révén jutottunk.” Ez szószaporítás (pleonazmus). Burkoltan, de kétszer íránk így a vizsgálatot. Helyesebb volna: „Az eredményekhez *kolposzkópia segítségével* jutottunk.” Természetesen ugyanez érvényes a *mikroszkópiás* és *cisztoszkópiás vizsgálatra* is. A Google nem talált *hólyagtükrözéses vizsgálatot*, de nem is hiányzik, hiszen az maga a *hólyagtükrözés* lenne. Az viszont sajnálatos, hogy *hólyagtükrös vizsgálatot* sem.

## 4. táblázat

## Brencsán, 1963

Mikroszkópia	(nem címszó)
Kolposzkópia	kolposzkópos vizsgálat
Cisztoszkópia	hólyagtükrözés

## Bakos, 1978

Mikroszkópia	mikroszkóp segítségével végzett kutató eljárások összessége
Kolposzkópia	(nem címszó)
Cisztoszkópia	hólyagtükrözés

## Webster's Online Dictionary, 2007

Microscopy	research with the use of microscopes
Colposcopy	examination of cervix and vagina by means of a specially designed endoscope
Cystoscopy	endoscopic examination of urinary bladder

A mikroszkóp „testvére”, a *teleszkóp* körül hasonló rendetlenséget találunk. A helyes 985 *teleszkopikus* mellett 499 *teleszkópikus* „pöffeszkedik”. Bonyolítja a helyzetet, hogy a teleszkóp csillagászati távcsövet és lengéscsillapítót is jelent. A Magyar nyelv értelmező szótárából (1980) kimaradt a *teleszkopikus*, a már idézett Bakos-féle szótárból hiányzik a *teleszkopikus* és *teleszkópos* megkülönböztetése, a Természettudományi kislexikonnak (1971, 1976) meg nincs is *teleszkóp* címszava.

Ideje volna, ha a *mikroszkopikus* csak mikroszkóppal láthatót, a *teleszkopikus* csak csillagászati távcsővel észlelhető jelentene, a *kolposzkópos* pedig kolposzkóppal kapcsolatosat.

Befejezésül a címben feltett kérdésre a válaszem: nincs *cisztoszkópiás vizsgálat*, avagy jobb volna, ha nem lenne. Volt viszont Karinthy, aki ezt írta: „Hát maga megbolondult, hogy mindent kétszer mond, kétszer mond?”

## IRODALOM

Bakos Ferenc 1978. *Idegen szavak és kifejezések szótára*. Akadémiai Kiadó, Budapest.

Brencsán János 1963. *Orvosi szótár*. Terra, Budapest.

*A magyar nyelv értelmező szótára*. 4. kötet, Akadémiai Kiadó, Budapest, 1979.

*A magyar nyelv értelmező szótára*. 6. kötet, Akadémiai Kiadó, Budapest, 1980.

Ország László 1970. *Angol-magyar szótár*. Akadémiai Kiadó, Budapest.

*Természettudományi Kislexikon*. Akadémiai Kiadó, Budapest, 1971.

*Természettudományi Kislexikon*. Kiegészítő kötet. Akadémiai Kiadó, Budapest, 1976.

## HOZZÁSZÓLÁSOK

Buvári Márta

Egyetértek a szerzővel, *-szkópos vizsgálat = -szkópia*. Az *-s* képző alapjelentése: 'valamivel ellátott', de eszközt is kifejezhet, például: *villásreggeli*. Az *-i* képző alapjelentése 'valahol lévő', de ezt is használjuk eszköz kifejezésére: *kézi munka*, *gépi fordítás*, tehát elvileg *mikroszkópi* is lehetne, de ha inkább a *mikroszkópos* honosodott meg, akkor a többi is legyen ilyen. A *mikroszkópi*ai mindenképpen elvetendő, mert a *mikroszkópia* már magában foglalja a mikroszkópos vizsgálatot, a *mikroszkopikus* pedig maradjon meg a 'csak mikroszkóppal látható'-nak, és természetesen a rokonai hasonlóan.

Grétsy László

*Mikroszkopikus*, *mikroszkópos* és társaik. Főszerkesztőnk arra biztatott – gondolom, nemcsak engem, hanem másokat is –, hogy szóljak, szóljunk hozzá Berényi Mihálynak Van-e *cisztoszkópiás vizsgálat?* című cikkéhez. Kétségtelenül hasznos ez a hozzászólásos módszer, hiszen meggyorsítja a vélemények szembesítését, ütköztetését, ha ugyanabban a lapszámokban többen is elmondják gondolataikat ugyanarról a kérdérről, ezért – ha csupán röviden is – készséggel hozzászóllok az említett íráshoz.

Könnyen megtehetem, ugyanis alapjában véve jónak, előrevivőnek tartom a cikk mondanivalóját. Mindenekelőtt örülök annak, hogy a Magyar Orvosi Nyelv nem reked meg az általánosságok hangoztatása mellett, azaz nem csupán a szaknyelvek, jelesül az orvosi nyelv kutatására, korszerűsítésére ösztönzi olvasóit, hanem konkrét vizsgálatoknak, javaslatoknak ad teret. Erre bizonyíték Berényi Mihály eszmefuttatása is.

Figyelemre méltónak tartom a cikk corpusának megválasztását is. Érdekes ötlet abból kiindulni, hogy a Google keresőprogramja hány adatot talált ebből vagy abból a kifejezésformából. Persze nem mindig célszerű az ilyen irányú megközelítés, de itt határozottan jó kiindulópontot nyújt a vizsgálathoz.

Tökéletesen egyetértek a szerzőnek azzal a megállapításával, hogy a *kolposzkópiás vizsgálat* voltaképpen pleonazmus (vagy ha úgy tetszik: tautológia), mivel a *kolposzkópia* már eleve tartalmazza a 'vizsgálat' jelentésmozzanatot is. Ugyanolyan duplázós forma ez, mint a néhány éve még nagy divatnak örvendő, de mára már visszaszorulni látszó *CD lemez* kifejezés, amelynek a *lemez* részét fölöslegessé, sőt anakronisztikussá teszi, hogy a *compact disc* második eleme már maga is azt jelenti: 'lemez'. S természetesen abban is azonos a véleményem a szerzővel, hogy a cikke címébe kivetített *cisztoszkópiás vizsgálat*, valamint a cikkben még megemlített *mikroszkópiás vizsgálat* kifejezés is elmarasztalható ugyanezért.

Van-e s mi az akkor egyáltalán, amiben nem azonos álláspontom a szerzővel? Van, de jószerevel csupán egyetlen mondat, mégpedig ez: „Ideje volna, ha a *mikroszkopikus*

csak mikroszkóppal láthatót, a *teleszkopikus* csak csillagászati távcsővel észlelhető jelentene, a *kolposzkópos* pedig kolposzkóppal kapcsolatost.” Már az idézett mondat feletti bekezdéshez sem illeszkedik jól ez a mondat, mert ott éppen azt hiányolta a szerző, hogy a Bakos-szótárból hiányzik a *teleszkópos* és a *teleszkopikus* megkülönböztetése. Nem azért utalok erre, hogy megemlítem, de ha már szóba került megteszem: a Bakos-szótár újabb, 2002-ben megjelent, átdolgozott kiadásában már külön címszó a *teleszkópos* és a *teleszkopikus*, vagyis hogy ha lassan is, de csökken a káosz a *teleszkóp* és származékai, illetve azok jelentése, használata körül. Nem ez kétszót szólásra. Azért érzem zavarónak, a tanulságos cikk többi részétől egy kissé idegennek ezt a mondatot, mert míg azok egyértelműen a rendteremtés jegyében fogantak, ez a mondat inkább szűkít, ami a rendteremtéssel nem fér össze. Miért csak a *mikroszkopikus*ról esik itt szó s még annak is csak egy jelentést engedélyezve, holott például nagyon jól elképzelhetők *mikroszkopikus* (= parányi, alig-alig látható) *betűk*, *könyvek*, *adagok* stb. is? És miért mellőzi a *mikroszkópos* formát, jöllehet annak is lehetne, sőt van is szerepe a nyelvben? Cikke első felében a szerző maga említette, hogy a *mikroszkópos vizsgálat* formát helyesnek tartja. Akkor itt miért teszi félre? És miért nem említi a *teleszkópos* származékot, amely – mint már utaltam rá – egyre inkább megtalálja helyét a *teleszkopikus* mellett? Lehet, hogy nem a *mikroszkópos*, *teleszkópos* származékok talonba tévése volt a célja, sőt valószínű, hogy nem ez volt, de mivel az idézett mondatban a *mikroszkopikus* és a *teleszkopikus* mellett az *-s* képzős *kolposzkópos* a harmadik példa, az olvasó könnyen azt hiheti – így én is –, hogy csak ezekkel a melléknévi származékokkal számol, a többi a mellőzendők, vagy legalábbis a feledhetők közé sorolja.

Én úgy vélem, hogy az alakváltozatok, a képzős változatok általában véve hasznára válnak a nyelvnek, természetesen csak akkor, ha a helyükön, jól használjuk őket. Ha több változat él egymás mellett, akkor ebből zavarok is keletkezhetnek, ahogy erre épp szerzőnk mutatott rá a *kolposzkópiás vizsgálat* elemzésével. A bizonytalanságok azonban idővel eltűnnek, s minden forma, minden kifejezés megtalálja a maga helyét, főleg ha tanácsainkkal igyekszünk gyorsítani is ezt a folyamatot. S ha már jórészt a „szkópok”-ról és „szkópiák”-ról volt szó Berényi Mihály tanulságos cikkében, hadd utaljak egy olyan „szkópia”-származékra, amelyből egyelőre csak egy van, s még sincs okunk kiakolbólitani a nyelvből. Ez a *daktiloszkópia*, amely egyrészt nemcsak eljárást, vizsgálatot jelent, hanem azzal kapcsolatos elméletet, nézetrendszert is, másrészt pedig van egy olyan főnévi továbbképzett alakja is, amilyennel semmilyen más „szkóp”, illetőleg „szkópia” nem rendelkezik. Ez a szó nem más, mint az ’ujjlenyomat-szakértő’-t jelentő *daktiloszkópos*.

Gyéresi Árpád

Jelzők, de melyek? Berényi Mihály professzor felvetése az orvostudomány területén használt eszközök idegen eredetű

névből képzett jelzős alakjaival kapcsolatban meglehetősen időszerű. Bizonyíték erre a jeles szerző címszógyűjteménye. A szerző által említett „szkópok” köre tovább bővül, ha a közeleli szakmák területére is gondolunk, például a fizikai-kémiai módszerekre.

Úgy vélem, hogy a jelzős alakok használata anyanyelvünk helyessége szempontjából mindenek előtt a szöveggörnyezet, értelmezés jellegétől (is) függ. Erre próbálok néhány példát hozni, részben a szerző, részben a saját „gyűjtéséből”.

Érdemes megemlíteni, hogy A magyar helyesírási szótár az egyes „szkópoknál” az elválasztást így írja elő: *mik-rosz-kóp*, *szte-tosz-kóp*, *te-lesz-kóp*, *spekt-rosz-kóp*. Tehát a képzőalkotásra (leképezésre) utalnak ezek a szavak, az erre alkalmas eszközökre.

A helyes szóhasználatra vonatkozó meglátásaim a következő esetekre vonatkoznak:

- **mikroszkóp – eszköz**  
*mikroszkópos* (jelző) – például *vizsgálat*  
*mikroszkópia* – tudományág  
*mikroszkopikus* (jelző) – méret (nagyságrend, például *baktériumok*)
- **kolposzkóp – eszköz**  
*kolposzkópos* (jelző) *vizsgálat*  
*kolposzkópiás* (jelző) *eredmény*

E példákhoz hozzátenném a (gyógyszer)kémiai területen oly jelentős vizsgálati módszertípus vonatkozásait:

- *spektroszkóp* (készülék)
- *spektroszkópia* – *spektroszkópiás módszer* (l. Görög Sándor és Burger Kálmán akadémikusok könyveiben); utóbbi szóhasználat azért is célszerű, mert a *spektroszkópia* gyűjtőfogalom, nem egyetlen módszert (eszközt) jelent; ezért kevésbé megfelelő a *spektroszkópos* forma.
- *spektroszkópiás vizsgálat*

Végül egy másik szó:

- **teleszkóp – eszköz**  
*teleszkópos vizsgálat*  
*teleszkopikus* (ld. *oszlop*, *rendszer*, *olvasószemüveg*)

Szaknyelvi szinten kétségtelenül sok a tennivaló. Különösen, ha nemcsak a már klasszikusnak ismert idegen fogalmak átírásáról, képzős változatairól van szó, hanem az egyes tudományágak területén hemzseggő, sokszor a fordításban teljes értelmében vissza nem adható új kifejezésekre, fogalmakra gondolunk. Az egységes írásmód – anyanyelvünk szabályainak megfelelően – mindenképpen kötelez, és ezért igen hasznosak a nyelvi sajátosságok őrzésére figyelmeztető cikkek, akár szakkönyv, akár szakközlemény írásáról, avagy elbírálásáról van szó. A más többségi környezetben élő szakemberek nyelvi kultúrájának a megőrzése pedig egy másik különleges feladat.

Hagymási Krisztina

A *mikroszkópikus, teleszkópikus* írásmód gyakori előfordulása sajnálatos – nem fűznék hozzá megjegyzést. A vizsgálatok magyaros írásmódját (*cisztoszkóp, kolposzkóp, kolonoszkóp*) részesíteném előnyben.

A különböző eszközös vizsgálatokhoz (*cisztoszkópiás, kolonoszkópiás, mikroszkópiás*) csatolt vizsgálat felesleges, és ismétlést jelent, hiszen a meghatározások (*cisztoszkópia, kolonoszkópia, mikroszkópia*) már önmagukban is vizsgálatokat jelölnek.

Összefoglalva: a közlemény főbb megállapításaival egyetértek.

Laczkó Krisztina

Berényi professzor úr gondolatébresztő tanulmányához a következő néhány megjegyzést fűzném hozzá.

A 2007 májusában, vagyis éppen néhány hete megjelent új Idegen szavak szótára (Tolcsvai Nagy Gábor munkája, Osiris Kiadó) tartalmazza a magyarban önállóan nem élő, de disztribúcióval, azaz elemkörnyezettel rendelkező idegen utótagokat, így a *-szkóp, -szkópia* formákat is, a következő meghatározással:

- **szkóp**  $\square$  **-scop** [gör] (utótagként) **1.** vizsgálati eszköz, megfigyelő készülék (pl. *periszkóp*) **2.** orv. testüregbe vizsgálat céljából bevezethető eszköz, -tükrő (pl. *endoszkóp*)
- **szkópia**  $\square$  **-scopia** [gör] (utótagként) **1.** vizsgálat, megfigyelés (pl. *daktiloszkópia*) **2.** orv. testüreg, belső szerv tükrözéses vizsgálata, -tükrözés (pl. *laringoszkópia*)

Ezek szerint a meghatározások szerint egyértelmű, hogy az orvosi szaknyelvben a *kolposzkópia, cisztoszkópia* formák (az *-ia* görög eredetű képzővel, amely a legtöbb görög–latin eredetű orvosi szakág megnevezésében is szerepel – *ortopédia, sztomatológia, pedátria* stb.) többnyire 'tükrözéses vizsgálat' jelentésűek, míg a *kolposzkóp, cisztoszkóp* stb. magát az eszközt jelentik. Mindkét főnévi végződésből létrehozható melléknévi alak magyar képzők segítségével, s ez a két képző az *-s* és az *-i* (most a latin *-ikus* képző ettől eltérő problémájával nem foglalkozom, a képző kevéssé termékeny volta miatt). Ezek a melléknévképzők termékenyek, azaz aktívan részt vesznek új szavak megalkotásában, továbbá többjelentésűek. A képzőjelentéseket általában megvizsgálva úgy tűnik, hogy az *-s* esetében a 'valaminek a segítségével, valaminek a felhasználásával' jelentés használatos az eszközfogalommal kapcsolatosan. Például: *számítógépes helyesírás-ellenőrzés, kompresszoros hűtés, lézeres/gyógyszeres/antibiotikus kezelés, injektoros befecskendezés, autós üldözés, buszos utazás, fegyveres biztosítás, múholdas navigáció* stb. Ugyanebben a jelentésben az *-i* kevéssé használatos (de lásd például: *gépi szedés*). Ellenben az *-i* általánosabb a 'valahova tartozó, valamivel kapcsolatos' jelentésben például a szakágakkal, de nem eszközökkel összefüggésben: *ortopédiai műtét, pediátriai irányelvek, sztomatológiai konferencia* stb. S mivel a szakágak esetében nincs 'vizsgálat' jelentés, így egyértelműen: *ortopé-*

*diai/urológiai vizsgálat*. Ebből következően a *kolposzkópos* jelentése 'kolposzkóppal történő, a *kolposzkópiái* pedig 'a kolposzkópiával kapcsolatos' lenne, azaz *kolposzkópos vizsgálat* és *kolposzkópiái konferencia*. A *-szkópiás* végződés nagyobb találati aránya a *-szkópiái* alakkal szemben azonban arra mutat, hogy mintha az orvosi nyelv az *-s* képzőnek is 'valamivel kapcsolatos' jelentést tulajdonítana, például: *kolposzkópiás vélemény, fluoroszkópiás kontroll, lézertaringoszkópiás diagnosztikai részleg, kolonoszkópiás kép, endoszkópiás diagnosztika* stb., valamint feltehetően keveredhet a kétféle végződés kétféle jelentése, ahogy a *-szkópiás/-szkópiái vizsgálat* tautológiás alakok magas találati aránya is mutatja, s ehhez hozzátevéődhet az a tény is, hogy a *-szkópos* végződés jóval nagyobb számban fordul elő, mint a *-szkópi*. Az adatolást és a vizsgálódást mindenképpen érdemes lenne nagyobb körponton folytatni a jelenlegi helyzet felméréséhez és a megfelelő eligazításhoz. (A teljesség igénye nélkül, csak néhány alakra keresve a Google keresőjével a következő szókapcsolatokat találtam a *-szkópiás* végződéssel kapcsolatosan: *kolposzkópiás szett, gonioszkópiás lencse/kontaktüveg, fluoroszkópiás megjelenítés/készülék/ernyők, kolonoszkópiás szűrés/prevenció, endoszkópiás készülék/labor/munkaállomás/kezelés/beavatkozás/műtét* stb.)

A helyesírással kapcsolatosan pedig azt kell megemlíteni, hogy az Akadémia 1992-ben az Orvosi helyesírási szótár megjelenésével egyértelműen állást foglalt ebben a kérdésben: előnyben részesülnek a magyaros írásmódú alakok. A szótár (utalók híján felületes áttekintésre) alig tartalmaz csak idegen írásmódú formát (pl. *phaneroscop, phaneroscopia*), de csak magyaros alakot sem túlságosan sokat (*elektrosztetoszkóp, fundoszkóp, diagnoszkóp*). Dominálnak a kettős helyesírású alakok, kisebb számban azzal a megoldással, hogy mindkét formát megfelelőnek tarthatjuk, választás kérdése, hogy melyiket használjuk, a választást az is befolyásolja, hogy milyen szövegtípusba kerül be a szó (*fototorakoszkóp/photothoracoscop*), és sokkal nagyobb számban ajánlja a szótár a magyaros alak használatát, ám még feltünteteti az idegen írásmódot is (*cranioscopia* → *kranioszkópia*).

Pestessy József

Berényi Mihály professzor cikke értékes, gondolatébresztő. Gondosan, körültekintően, rendkívül részletesen járta körbe a *mikroszkóp, kolposzkóp* és *cisztoszkóp* írása körüli bonyodalmakat. Szűkebb szakmám, a traumatológia területéről mindjárt az *artroszkópiához* is társítottam gondolatait, amelyek a következők.

Lássuk az elsődleges, a görögös alapot. A *mikroszkóp* – manapság így írva – egy tárgy főneve. Magát a vizsgálóeszközt 1590 óta ismerjük. Az első összetett mikroszkópot a holland Jan Janzen állította össze. A görög Domiscianus javaslatára az olasz Federico Cesi herceg nevezte el 1603-ban *microscopium*-nak. Ez a meghatározás a mai napig él – lásd a legújabb, ide vonatkozó nyelvészeti forrást, a vatikáni Lexicon Recentis Latinitatis: *microscopio = microscopium, -ii, n.* A jeles herceg

két görög szót forrasztott egybe. Az első tag: *μικρός*, *-η*, *-ον* (mint háromvégződésű melléknév) = kis, kicsiny, parány, rövidség, kicsiny darab; Kleinigkeit, kleines Stück. A második tag: *σκοπέω* = nézek, látok, figyelek; hinschauen, erspähen, betrachten, auf etwas achten; s főnévként: *σκοπία*, ion. *-η* = nézés, látás, figyelés, megfigyelés; Spähen, Umschau, Umblick, Wacht. S így alakult ki az összetett, a kicsinység utáni körültekintés, fürkészés, szemle, kémlelődés, lesekedés; a Spähen, Umschau, Umblick, Wacht magyar és német szavaknak megfelelő *μικροσκοπία* főnév és a *μικροσκοπικός* háromvégű melléknév. Ennyit a görög nyelv felőli fürkészésnek – mellőzve az *etymologia* szót.

A másodlagos, a latin alap már megjelent Cesi herceg javaslatában. A rómaiak nyelve felől közelítette meg a kérdést, hiszen a görög összetett szóból egy összetett latint képzett. A *μικρός*-ból *micro* lett, a *σκοπία*-ból pedig *scopia* – mint főnév, s a jelzői/melléknévi összetételben pedig a *μικροσκοπικός*-ból *microscopicus*.

A görcsőről írtak megegyezőek (analógok!) azokkal, amelyeket a *hólyag-* és *hüvelytükrökkel* kapcsolatban gondolok – sőt mint mondtam volt: azokkal is, amelyeket az *ízületi tükrözésről* írhatnak.

Van itt egy másik, szerintem elhanyagolhatatlan és megkerülhetetlen kérdés is. És ez a hangsúly kérdése, három nyelv, a görög, latin és a magyar felől vizsgálva.

A görög szavak kiejtésének szabályait a XX. század. elején Schmidt Márton, majd a század közepén Maywald-Vayer-Mészáros munkái ismertették és rögzítették, a következőképpen: minden görög szóban van egy hangsúlyos szótag. A hangsúly csak a három utolsó szótag egyikén lehet, s ezt nevezik három szótagos törvénynek. Maga a görög beszéd (hangsúly) mindig zenei volt, *προσωδία*-nak nevezték – latinul *accentus*-nak. Ékezettel jelölték. Voltak éles (végleges = *οξυτονον*, másodéles = *προροξυτονον*, harmadéles = *προπροροξυτονον*) és hajtott (véghajtott = *περισπώμενον*, másodhajtott = *προπερισπώμενον*) formák. Az alaptétel pedig a hangok időmennyiségében rejlik: rövidek az *ε* és az *ο* (epszilon és omikron), hosszúak az *η* és az *ω* (éta és ómega).

Másik szabály: az összetett szavakban, mint a *μικροσκοπικός*, a hangsúly mindig a szó eleje felé igyekszik. Ezek alapján nem hangsúlyozhatjuk, nem nyújthatjuk meg a fenti szó középső, omikronnal jelölt hangját, nem ejthetjük úgy, hogy [mikroszkópikosz], hanem csak úgy, hogy [mikroszkopikosz]. És a *μικροσκοπία* szóban sincs *ω* (ómega) betű, hogy megnyújtva ejtsük.

Térjünk rá a latin nyelvre. A szók hangsúlya, az *intentio vocalis* vagy *accentus*

- kéttagú szóban az első szótagon (*máter*, *páter*),
- többtagú szóban az utolsó előtti szótagon volt (*octóber*, *tabélla*).

A görög kappának megfelelő [k] hangot *c*-nek jelölték, és [k]-nak ejtették (némi kivétellel) – ez kiejtési consonantiás szabály volt. Így a *microscopeum* és a *microscopicus* szavakban a *c* [k]-nak ejtődött. Az *o* betűvel jelölt [o] hang pedig rövid volt. Más kérdés, hogy a *c* és *k* írásának és ejtésének az orvostudományon belül, már a múlt században sem volt egységes a megítélése. Gondoljunk itt az *encephalon/enkephalon* latinos/görögös vitára. A latin nyelv ókori tudorai, ha főnévből melléknévet képeztek, a következő lehetőségeik voltak: *-aceus*, *-alis*, *-anus*, *-aris*, *-arius*, *-atus*, *-ensis*, *-entus*, *-eris*, *-ernus*, *-ester*, *-eus*, *-icius*, *-icus*, *-ilis*, *-inus*, *-itus*, *-ivus*, *-osus*, *-stus*, *-timus*, *-ulentus*, *-utus*. Mint látható, ha a latinos *microscopeumból* (*microscopiumból*) képezzük jelzőt (melléknévet), akkor csak az *-alis* és *-icus* jöhet szóba. És a kettő közül is a *microscopicus* a jobban hangzó, a helyesebb. Ergo: személy szerint én erre – így latinosan képezve és írva – szavazok. Berényi professzor *mikroszkópos*, *kolposzkópos*, *cisztoszkópos* javaslatával egyetértek – ha az *o* betűről elhagyja az ékezetet. S még egy: a *cista* hol iotával, hol üpszilonnal írandó.

A magyar hangsúly pedig egyértelmű: az első szótagon van.

Hosszú évek, sőt évtizedek óta figyelem. miként vált a *λογιστικός*-ból *-lógus*, a *τραυματολογιστικός*-ból *traumatológus*, *traumatológiából* *traumatológia*, az *arthroszcopiából* *arthroszkópia*, s visszatérve Berényi professzor dolgozatára: miként lett a *μικροσκοπία*-ból *mikroszkóp* és a *μικροσκοπικός*-ból *mikroszkópikus*. Hogyan? Az omikron nem téveszthető az ómegával. Világosan jelzik mind a görög, mind a latin nyelv szabályai, melyik hangot nyújtunk/hangsúlyozzuk. És a mai szerzők miért tévesztik az *arthroszopia* szóban a görög théta és tau betűkkel jelölt hangokat? Miért tesznek ékezetet az *o*-ra? S így lett náluk az *arthroszcopiából* az *arthroszkópia*. Mert misem indokolja ezt a hangnyújtást.

Jut eszembe – az „apropos”-t mellőzve –: az angolszász nyelvben is szeretik a hangsúlyt a szó elejére tenni, eszükbe sem jut az *arthroszcopy* szóban az *-scopyt* hangsúlyozni, egyértelműen az *a*-ra helyezik a hangsúlyt. De az sem jut eszükbe, hogy kifelejtsek az *arthrosz*-ból a *h* betűt – magyarul: különbséget tudnak tenni a théta és a tau között. Hasonló a helyzet a *cystoscopy* (*cystoscopic*), *colposcopy* (*colposcopic*) s a *microscopy* (*microscopic*) esetében is.

Kérem olvasóimat: ha véletlenül a 2-es jelzésű földalatti gyorsvasúton utaznak, s a Kossuth Lajos utca és Múzeum körútnál lévő megállóhoz ér a szerelvény – fogják be a fülüket, mert azt hallják, hogy [asztória]. Nem hallhatja már ezt a nemes, walldorfi születésű német mészáros, Johann Jakob Astor, aki mint John Jacob Astor prémvadász és milliomos kereskedő még arra is ráért, hogy Oregonban megalapítsa Astoria városát. Nevének [o] hangja sem a németben, sem az angolban nem hosszú, nem hangsúlyos.

A jeles szerző frappánsan (azaz csattanósan/találóan) fejezi be munkáját a Karinthy-idézettel. És hogy mi se essünk a

nagy író jelölte hibába, forduljunk a mi csodás, kimeríthetetlenül gazdag magyar nyelvünkhöz, írjuk azt, hogy

- *tükrös húgyhólyagvizsgálat (húgyhólyagszemplés),*
- *tükrös hüvelyvizsgálat (hüvelyszemle),*
- *izületfürkésző beavatkozás (térdizületfürkészés).*

És még számos, szóabajtó javaslat lehet.

S ha már az én klasszika-filológiai javaslatomat, hogy *microscopicus*, nem is vállalná a szerző (ugyanakkor egyetlen bíráló szava sincs az angol *microscopicra*) – az általa javasolt *mikroszkopos, kolposzkopos, cisztoszkopos* kifejezés a legmegfelelőbb. Miért kell félni a röviden ejtett [o] hangtól?

## IRODALOM

Kiss Jenő szerk. 1935. *Újszövetségi görög–magyar szótár*. Kiadja a Magyar Királyi Erzsébet Tudományegyetem Evang. Hittudományi Karának kiadványa, Pécs, Daxer György kéziratának felhasználásával.

Egger, Carolus (moderator), Giannangeli, Adelaide Maria (compositioni praeposita) 1942. *Lexicon Recentis Latinitatis*. Editum Cura Operis Fundati Cui Nomen „Latinitas”. Vol. I–II. Libreria Editoria Vaticana In Urbe Vaticana.

Ingerslev, C. F. 1932. *Lateinisch-Deutsches Schul-Wörterbuch I–II*. – Elfte Auflage. Druck und Verlag von Friedrich Vieweg und Sohn, Braunschweig.

Jámbor György–Kemenes Illés 1932. *Latin nyelvtan*. A Szent István-Társulat kiadása, Budapest.

Kónya Sándor–Ország László 1957. *Rendszeres angol nyelvtan*. Harmadik, átdolgozott és bővített kiadás. Terra, Budapest.

Maywald József–Vayer Lajos–Mészáros Ede 1978. *Görög nyelvtan*. Teljesen átdolgozott kiadás (9.) Kókai Lajos bizománya. Budapest, 1939, illetve Tankönyvkiadó, Budapest. Menge, Hermann 1903. *Griechisch-Deutsches Schulwörterbuch mit besonderer Berücksichtigung*. Langenscheidtsche Verlags-Buchhandlung, Berlin.

Molnos Angéla 1998. *Magyarító könyvecske – A magyar nyelvviszaujítás kis szójegyzéke*. Kiadta a Lélektani Szaknyelv Megújításáért (LSZM) közhasznú alapítvány. Debrecen.

Pirchala Imre 1932. *Latin nyelvtan (alaktan és mondatban)*. Átdolgozták: Esztergomy Ferenc–Nagy Pál. Huszonegyedik, javított kiadás. Athenaeum Irodalmi és Nyomdai Részvénytársulat kiadása, Budapest.

Simon Miklós–Visy József 1991. *Orvosi szójegyzék tár*. Kiadó: a Szent-Györgyi Albert Orvostudományi Egyetem rektora, Szeged.

Schmidt Márton 1907. *Görög nyelvtan*. Stampfel-féle Könyvkiadóhivatal (Révai Testvérek Irod. Int. Részv.-Társ.).

Tolnai Vilmos 1900. *Magyarító szótár a szükségtelen idegen szavak elkerülésére*. Hornyánszky Viktor cs. és kir. udv. Könyvnyomdája, Budapest.

*Webster's Medical Desk Dictionary* 1986. A Merriam-Webster Inc., Publishers. Springfield, Mass.

## Szathmári István

Berényi professzor rövid kis írását hasznosnak és érdekesnek tartom. Az alábbiakban néhány megjegyzést fűznék az olvasottakhoz.

A *mikroszkopikus* melléknév *mikroszkópikus* írásformáját nem lehet túlzottan hibáztatni, hiszen az AkH. 11. kiadásának 206. szabálypontját csak újabban, olyan 15–20

éve kezdik alkalmazni. Ráadásul szép számmal akadnak kivételek is a fő belseji rövidülés alól, például: *esztétika* – *esztétikus*. A *mikroszkopikus* jelentését tekintve pedig elindulhatott egy változás, és nem zárható ki, hogy esetleg 'mikroszkóppal kapcsolatos' jelentésben is használatossá válik a későbbiekben.

Annak ellenére, hogy a *kolposzkóp*ból nem alakult *kolposzkópi* forma, semmi nem zárja ki, hogy analógiásan ne lehetne lét-rehozni, továbbá a *mikroszkópi* alak elvetésére nem tartható megfelelő indoknak az, hogy nincs *ultrahangi, termográfi* stb. melléknévünk.

A *kolposzkópiás vizsgálat* kifejezést nem helyteleníteném. A nyelv működésének külön logikája van. Vajon rossznak tarthatjuk az efféle pleonazmust: *ennek következtében tehát; bevett szokás; saját két szememmel láttam*; stb.? Önmagában az, hogy valami pleonazmus, csak ezért nem helyteleníthető.

Az orvosi nyelvben a latinus írásmód ma még természetesen mondható az írásgyakorlatban, ezért nem kell meglepődnünk azon, hogy az internetes keresőprogram például a *cystoscopos vizsgálat* formára, amelynek efféle vizsgálatát nagyon okos gondolatnak tartom, több találatot ad, mint a magyaros írásmódú változatra. A jövőre nézve feladat lenne, hogy éppen ezeken az írásmódokon a szakma megfelelő oda-hatással változtasson. S az sem elképzelhetetlen, hogy akár a magyar alakok terjedjenek el a jövőben, még lehet akár *hólyagtükrös vizsgálat* kifejezés is.

A záró Karinthy-idézethez azt tenném hozzá, hogy ez a kérdéskör sokkal bonyolultabb annál, hogy a nyelvhasználati tényeket eszerint ítéljük meg. Karinthy ezt a sorát az Ady-, Babits-féle ismételésekre mondta, tehát a költészetre, s ott pedig nagyon is megvan ezek szerepe.

## Varga Zoltán

*Cisztoszkópiás vizsgálat* éppúgy nincs, ahogy *HIV vírus* vagy *MRI képpalkotás*, mégis mindegyik „van”, ráadásul nem mikroszkopikus méreteken. Berényi Mihály „pöf-feszkedik” igéjét nagyon szellemesnek találom az ilyen szöveg-hossznövelő feleslegességek leírására. Egyetértek a *mikroszkópos vizsgálat* elfogadásával és a felmerült további négy változat elutasításával. Ezt nem szaknyelvi példák is alátámasztják: például a telefon segítségével lebonyolított beszélgetést sem jutna eszünkbe *\*telefoninak, \*telefonikusnak, \*telefonainak* nevezni.

A szószaporítást napjainkban, amikor senkinek nincs elég ideje, nagyobb bűnnek érzem, mint valaha. Talán naivítás a részemről a kérés, hogy aki írásba foglalt gondolatainak befogadását kéri, az tisztelje meg olvasóját azzal, hogy nem tíz sorban fogalmazza meg azt, ami ötöt ér. Ne akarja senki ránk tukmálni a felesleges szavait. Berényi Mihály gondolatai ezért is rendkívül aktuálisak.



Vincze Judit

A rendkívül jól megmagyarázott *-szkóp*, *-szkópia*, *-szkópos* végződésű szavak használatával egyetértek. A szerkesztő többnyire figyel, mikor használja, illetve javítsa a *-szkópos vizsgálat* (vagy pl. *-szkópos eredmény*, *-szkópos minta*, *mintavétel*) vagy éppen a *-szkópia* kifejezést. Helyes volna a szerzőknek, de az orvosoknak, biológusoknak, továbbá az ilyen vizsgálatokat végző szakmák képviselőinek is tudniuk, sőt, érezniük – mint a szakmai nyelv használóinak (a szövegértés és a szövegmegértés árnyalatbeli különbségei, problematikája fontos tanulási [ön]kézségfejlesztés). A kettőt egymás kiváltásaként, a szöveget színesebbé téve lehet alkalmazni. Vannak azonban olyan esetek, amikor csak bonyolult összetételekben tudjuk kifejezni magunkat, így arra törekszünk, hogy mindig az egyszerűbb kifejezéseket használjuk:

- A *-szkópia* során/segítségével vett minta helyett *-szkópos minta*. (Ami természetesen nem utal pl. a méretre, tulajdonságra: ahogy ez a *mikroszkopikus* kifejezésnél adott, azaz olyan kicsi, hogy csak mikroszkóppal látható. Ezért nincs orvosi *-szkópos* beavatkozásoknál *-szkopikus* kifejezésforma.)
- A *-szkópiával/-szkópia* során kimutatott eredmény helyett *-szkópos eredmény*, és még sorolhatnánk.

Ha pedig arra gondolunk, hogy egyre tömörebb, rövidebb kifejezésekkel értetjük meg magunkat, akkor pedig még kevésbé szóismételünk.

A Fábrián–Magasi Orvosi helyesírási szótárban is van *mikroszkópi technika*. Ahogy a cikk szerzője vagy az interneten vizsgált gyakoriságok is mutatják, én is idegenszerűnek érzem. Lám, azért a nyelvben, nyelvhasználatban mégis van egy kis szubjektivitás, ami aztán a szótárak összeállításában és az „internetszámlálásban” is meglátszódik.

Arra azért figyelniünk kell, ha latinus formában írunk, a „magyar” jelzős toldalékkal ne „csúfítsuk” a szót: *oesophagoscopia* helyett nem szívesen használok az *oesophagoscopos vizsgálat* kifejezést. Ráadásul, gondoljunk csak bele, a „mikroszkopikus méretű” latinul: *micro-*. Azaz például nem *mikroszkópos/makroszkópos haematuria* (a rossznál jobb esetben *mikroszkopikus/makroszkopikus haematuria*), hanem *micro/macrohaematuria* kifejezést kell használnunk, s sok esetben – sajnos – nem ez utóbbival találkozom.

*Hólyagtükrözés – hólyagtükrös vizsgálat* kérdése. Én személy szerint az utóbbitól tartózkodom, s csendben örülök is, hogy *hólyagtükrös vizsgálat* kifejezést a cikk szerzője nem talált az interneten. Vizsgáljuk csak meg, mit is jelent a *kolpo-/broncho-/cisztoszkópia* stb. Olyan vizsgálati eljárás, amely a célzott, számunkra szabad szemmel nem látható – s az most itt mindegy, hogy olyan kicsi vagy olyan elzárt – terület, üreg, hólyag stb. áttekintésére (de lehet pl. meghallgatására is) szolgál, amelynek eszköze (a *-szkóp*) különböző világító szerkezettel és optikákkal/tükrökkel, sőt némelyik egyéb funkcióval (trokárok, csipeszek, vágó-csípő eszközök, sőt

lézerkések stb.) van ellátva. Tehát nem egy „hólyagtükrös”-rel (tüdőtükrösrel, hüvelytükrösrel stb. – ilyen elnevezéssel még sosem találkoztam) történik a vizsgálat, mint mondjuk az egyszerű fogászati tükrösrel történő vizsgálat esetén, hanem egy komolyabb szerkezettel, sőt a tükröt lassan el is felejtí a technika (lásd videoteknikák). Ha pedig úgy értelmezzük a *-szkópot*, hogy egy „szerv” belső, számunkra nem látható, hallható tulajdonságát kivetítő eszköz, azaz mintegy külső tükröt, szabad szemmel látható képet vagy érzékszervünkkel már hallható hangot nyújtó eszköz, akkor meg még inkább helytelen a *-tükrös* kifejezés.

Azaz, módjával a magyar szóval való helyettesítéssel, fordítással, magyarul „félre”-tájékoztató kifejezésekkel. És itt érteztünk el ahhoz a kérdéshez: miért latinul?

Hogy szaknyelv, hogy hagyománya van, hogy „kicsit titkos és tiszteletet parancsoló”, hogy egységessé, érthetővé, s félreírásoktól (néha elcsodálkozom a „tüllatinos” vagy éppen „túlmagyaros” érthetlenségeken) mentessé váljon – ezek mind hol megcáfolható, hol pedig igazolható kérdések. Az viszont egyáltalán nem, ha nem találjuk meg a kifejezés magyar fordítását. Ha egy jól eltalált szóval, magyarul, értelmesen, mindent kifejezően, nem félreérthetően tudjuk helyettesíteni a latin/görög/idegen szót, azaz van jó magyar kifejezés rá, ha találunk mindenki (szakember) számára elfogadhatót, használjuk. Színesebbé tehetjük írott és beszélt szövegünket. De ha olyannyira megcsiklandozzuk, hogy inkább nevetünk, vagy értelmetlenné válik mondandónk, vagy félreértéseket szülünk vele, jobb, ha az orvosi latint használjuk – helyesen.

És még egy. Az egységes orvosi nyelv. Az egységes szaknyelv. Ez pontosan arról szól – a mi esetünkben –, mi a diagnózis, mi a beavatkozás, és mely területeket érint. Nem engedhető meg, hogy különböző – s ezek általában egyéni, emberi indítással induló – áramlatok módosítsák a szaknyelvet: hol magyarosítás, „fonetizáló” áramlatokkal küzdünk, hol pedig átesünk a másik végletbe stb. Pontosán ki kell tisztítani, egyszerű, minden orvos szakember számára érthető nyelvezetet használjunk. Nem lehet vezérlő elv szakkönyvben, szakfolyóiratban az ismertség, a betegséggyakoriság (mivel még a Kati néni is tudja, mi a diabetes, írjuk fonetikusán?! – de kérem, az orvosnak minden diagnózis ismert, miért kivételezzünk az egyikkel, ha másikkal nem, és miért éppen fonetikusán, akkor miért nem magyarul: *cukorbetegség*), de a megszokás sem (főleg, ha az rossz megszokás), de nem lehet rendező elv a kompromisszum: jó, ezt meg ezt latinul, no azt már nem. Természetesen, mint minden nyelv fejlődik, újak kerülnek bele, némely kifejezés elveszik, vagy éppen, mint minden szaknyelv esetében, átkerül a köznyelvbe. Ennek írásmódjáról és köznyelvbe való helyezéséről akadémiai bizottság – konszenzus alapján – dönt. A köznyelvről. A szaknyelvről az akadémiai bizottság szakemberek bevonásával dönt. Az az irányadó. Ezt várja a szakma.

Egyik legfontosabb alapja a tiszta orvosi nyelv használata: az egyetemen alkalmas, helyesen írott könyvekből,

jegyzetektől való – szinte tudattalan, szemmel lefényképezett – orvosnyelv-tanulás, amelyet megalapoz az első egyetemi években az orvosi latin céltudatos – és nem kötelezően felvett nyűg, manapság elfelejtendő, csak kreditpontért – megtanulása. A végzés után a folyamatos továbbképzés jól és helyesen megírt posztgraduális könyvekből, folyóiratokból.

A helyesen, jól írni kérdése – sajnos, nem csak a szaknyelvben – egyre égetőbb kérdés, internetre helytelenül, olvasatlanul, szerkesztetlenül felkerülő (*mikroszkópikus*) szövegek egyre-másra „rontják” a helyes (orvosi) nyelvet. Jobban oda kell figyelnünk.

(És csak egy kis megjegyzés a szövegszerkesztők helyesíráse ellenőrzéséről. Igen jó találmány annak, aki ennek ellenére helyesen ír, azaz megtanulta a leckét. Előbb-utóbb elfelejtünk helyesen írni, vagy egyáltalán nem is lesz indítékunk, hogy megtanuljuk. Majd javítja a számítógép – ahogy elfelejtettünk szorozni, összeadni fejben, hiszen segít a kalkulátor. Lassan leszokunk a kézírásról is.)

#### MEGJEGYZÉSEK PESTESSY JÓZSEF HOZZÁSZÓLÁSÁHOZ

*Berényi Mihály*

Pestessy professzor úr bámulatba ejtő tudása mindannyiunk számára nagy érték, de nem volt céлом az angol szavak bírálata. A görög szavak hangsúlyozásához semmit nem értek, ám a magyar beszéd ne igazodjon az idegenből jött szavak hangsúlyához. Ha magyarosodik egy szó, akkor írásmódjában és kiejtésében is legyen magyar. Ezért vitatkozom még mindig a *glukóz-glükosz* káosz terén. Rövidebben: maradjon hosszú *ó*-val a *mikroszkópos*.

*Grétsy László*

Nagyra becsülöm Pestessy professzornak az orvosi nyelv gondozására irányuló tevékenységét, de javaslatát nem tartom jónak. Ellentétben áll a jelenlegi szabályzat 28. és 206. pontjával. A hangrövidülés az ilyen esetekben csak idegen képzők kapcsolódásakor megy végbe. Tehát a *típus* szóból *tipikus* lehet, de *\*tipusos* nem, csak *típusos*. Ezt a rendet kár lenne megbontani. A logikus ez: *mikroszkóp*, *mikroszkópikus*, de *mikroszkópos*.

*Laczkó Krisztina*

A latin hangsúlyviszonyok egy kicsit árnyaltabbak annál, ahogy Pestessy professzor úr leírta. A három és több szótagú szavakban a hangsúlyt az utolsó előtti szótag időmennyisége határozza meg: ha ez hosszú, a hangsúly erre kerül, például: *magnitudo* – ez a paenultima törvénye; ha rövid, az utolsótól számított harmadik szótagon van a hangsúly, például:

*vacatio* – ez az antepaenultima törvénye. És ha már a latin hangsúlyokról szó esik, a szótagok időtartamáról is érdemes beszélni. A szótag lehet természeténél és helyzeténél fogva hosszú. Természeténél fogva hosszú, ha hosszú magánhangzó vagy diftongus van benne (*Roma*, *Caesar*), helyzeténél fogva hosszú, ha a magánhangzója ugyan rövid, de azt két vagy több mássalhangzó követi (*templum*). Ez alól kivétel, ha a zárhangot folyékony hang követi, előttük a szótag rövid marad (*patria*). Ezek tehát a klasszikus latinra vonatkozó szabályok. Így a *microscopicum*, *microscopicus* esetében éppen az *o*-ra esik a hangsúly az antepaenultima törvénye értelmében, a szótagidőtartam viszont rövid. Mindazonáltal egy görög–latin eredetű jövevényszóban már nem kérhetjük számon a klasszikus alapokat, még akkor sem, ha az 1600-as évek elején mesterségesen létrehozott műszó kimutathatóan klasszikus alapokon nyugszik. (Gondoljunk arra, hogy a franciában létrehozott, görög elemekből álló *ortopédia* szavunkban az *ai* diftongusból a latin formában *ae*, majd a magyarban *é* lett, az ugyanebből a szóból, *paideia*, származó *pedagógus* esetében azonban *e* szerepel a magyarban, jöllehet ugyanúgy a görög *ai*-re kell visszavezetni.) A jövevényszavak ismerve ugyanis, hogy hangtani tulajdonságaik összhangban vannak a magyarban megszokottakkal (vagy azért, mert már eredendően is ilyen volt a szó, vagy azért, mert bizonyos hangalakú változás után beilleszkedett a magyar nyelv rendszerébe). Az írásképből az adott alak jövevényszó voltát a magyaros átírás jelzi. Így a magyar kiejtés alapján egyértelmű a *mikroszkóp* forma, amelyet az eredeti hangsúly megtámogat, annak ellenére, hogy az *o* a latinban rövid, hiszen omikronra megy vissza, s a latin szótagidőtartam is az eredeti rövideget egyértelműsíti. Ennek *-s* melléknévképzős változata pedig nem lehet másképp, csak így: *mikroszkópos*. S így analógiásan a többi változatban is magyaros átírással: *kolposzkópos*, *cisztoszkópos*. A *mikroszkópikus* latin képzővel ellátott melléknév azonban már rövid *o*-val írandó, így rögzítették szótáraink. Létezik egy helyesírási szabály, amely szerint a *tő* belseji hosszú magánhangzó az efféle idegen képzők előtt megrövidül: *mítosz* – *mitikus*, *amatőr* – *amatörizmus*, *kultúra* – *kulturális*, *hérosz* – *heroi-kus* stb., azaz *mikroszkóp* – *mikroszkópikus*. A szabállyal az a probléma, hogy a szótárak tanulsága szerint több a kivételes, mint a szabályosan írt alak: *líra* – *lírikus*, *gótika* – *gótikus*, *szólista* – *szólista*, *mizantrop* – *mizantropia*, és sorolhatnánk. Ez nem kis gondot jelent, hiszen voltaképpen nem használhatunk analógiát egy-egy alak esetében, a kiejtés pedig feltehetően a hosszúság-rövidség tekintetében ingadozhat. Éppen ezért nem lehet csodálkozni a *\*mikroszkópikus* írásforma meglehetősen nagy számán, és valójában az írásgyakorlatot sem hibáztathatjuk, hiszen úgy tűnik, meg kell külön-külön tanulnunk az egyes esetekben a megfelelő formát, ami itt tehát: *mikroszkópikus*.

„[...] tsupán idegen nyelven soha még egy nemzet is e földön, a maga Anya nyelvét meg vetvén, bölcsességre, tudományokra nem emeltethetett.”

*Bessenyei György*

Ludányi Zsófia

## A külön- és egybeírás kérdései a magyar orvosi nyelvben

**BEVEZETÉS** Az orvosi nyelvi helyesírás szabályozása az elmúlt évtizedekben főként a latinos/magyaros írásmód kérdésével foglalkozott. Az Orvosi helyesírási szótár bevezetője több oldalon keresztül tárgyalja, mikor melyik írásmódot célszerű alkalmazni; egyéb helyesírási kérdésekről csupán néhány szabálypontban esik szó. A szakszövegek helyesírását vizsgálva azonban megállapíthatjuk, hogy nem csupán a latinos/magyaros helyesírás terén van bizonytalanság, hanem jó néhány más területen is. Ezek közé tartozik az egybe- és különírás, amely nemcsak a szaknyelvi, hanem egész helyesírásunknak egyik legproblematisabb területe.

A témában való elmélyülés mellett szól az az érv, hogy míg a túlzott latinos/magyaros vagy egy hibrid írásmódú szó látványa nem akadályozza a szöveg érthetőségét (bár az igényes nyelvhasználat iránt elkötelezett szakembert mindenképpen zavarja), addig a külön- és egybeírás szabályainak nem megfelelő ismerete nemcsak a szakmában járattalabb érdeklődőket vezetheti félre, hanem zavart okozhat a szakmabeliek körében is. Például a *szaporító reaktor technológia* (sic!) kifejezésben nem világos, hogy a reaktorra vagy a technológiára vonatkozik-e a *szaporító* jelző (T. Urbán 1988: 1014).

Fontos leszögezni, hogy az orvosi helyesírás egybe- és különírási szabályai semmiben sem térnek el az általános szabályoktól. A helyesírási bizonytalanság okai főként a szabályok nem megfelelő ismeretében keresendők. Akad azonban néhány olyan terület – amint azt később látni fogjuk –, ahol a megfelelő szabály bizonyos okok miatt nem hajtható végre, vagy netán maga a szabály is felülvizsgálatra szorul.

Dolgozatom célja, hogy rávilágítsak az orvosi helyesírás e területének főbb problémáira, és az orvosi szótár szabályzat-részében csak szűkszavúan tárgyalt kérdésekről bővebben szóljak. A példákat orvosi szakszövegekből gyűjtöttem (részletesen lásd a bibliográfiában).

**KÉTSZAVAS ÖSSZETETT SZAVAK ÍRÁSMÓDJA** Az egybeírás-különírás nehézségét az okozza, hogy nem mindig könnyű elhatárolni az összetett szavakat a szó szerkezetektől. Ilyen esetekben, ha egy szókapcsolatról nem tudjuk eldönteni, hogy egybe- vagy különírjuk, az utóbbit tegyük, hiszen két egymást követő szóalaknak ez az alapvető formája. Csak

akkor írjuk őket egybe, ha ennek valamilyen nyelvi oka van, például ha jelentésváltozás következik be. (Fontos megemlíteni, hogy az esetek egy részében nem történik jelentésváltozás, csak a hagyomány miatt írunk egybe.)

**A) HATÁROZÓS, JELZŐS ALÁRENDELŐI ÖSSZETÉTELEK** Megállapíthatjuk, hogy az orvosi szövegekben már a legegyszerűbb, két szóból álló szóösszetételek írásmódja is sokszor problémás. Igen gyakoriak az olyan jelöletlen határozós és jelzős összetételek, amelyek elemeinek összetartozását semmi sem jelöli (1. táblázat), illetve az összetételi tagok kötőjeles kapcsolása; ez utóbbi főleg akkor, ha az előtag idegen eredetű (2. táblázat). Elképzelhető, hogy az összetett szavak minden tagját külön szóba író tendencia esetében az angol nyelv hatása is közrejátszhat. Sem ez, sem a kötőjeles írásmód nem indokolt, hiszen a szabály kimondja, hogy a két egyszerű szóból alakult összetett szót – a szótagszámtól függetlenül – egybe kell írni.

1. táblázat

Helytelen	Helyes
<i>bőr gyulladás</i>	<i>bőrgyulladás</i>
<i>sértés inzulin</i>	<i>sértésinzulin</i>
<i>kolloid oldat</i>	<i>kolloidoldat</i>
<i>hidrogén atom</i>	<i>hidrogénatom</i>
<i>elektron donor</i>	<i>elektrondonor</i>
<i>illó olaj</i>	<i>illóolaj</i>
<i>trombozis hajlam</i>	<i>trombózhajlam</i>

2. táblázat

Helytelen	Helyes
<i>messenger-rendszer</i>	<i>messengerrendszer</i>
<i>urea-ciklus</i>	<i>ureaciklus</i>
<i>peptid-darab</i>	<i>peptiddarab</i>
<i>herpes-vírus</i>	<i>herpeszvírus</i>
<i>receptor-fehérje</i>	<i>receptorfehérje</i>

**B) FŐNÉVI JELZŐS SZERKEZETEK** Bizonytalan az ilyen típusú szó szerkezetek helyesírása is, mivel könnyen összetéveszthetők a minőségjelzős alárendelő összetételekkel. A főnévi jelzős szerkezetek olyan minőségjelzős szó szerkezetek, amelyek

*milyen?* kérdésre válaszolnak, és többnyire foglalkozást, kort, minőséget, csoportot, nemet jelölnek (Laczko–Mártonfi 2004: 114). Szószerkezetekről lévén szó, ezeket különírjuk: *férfi beteg, orvos szakértő* 'olyan személy, aki valaminek a szakértője, és mellesleg orvos a foglalkozása' (de vö. *orvossalakértő*). Kivétel, ha az előtag fajtát jelöl: *sebészorvos* 'egy fajta orvos' (Bősze 2006: 22).

**C) A NEM TAGADÓSZÓVAL SZERKESZTETT ALAKULATOK** Az efféle szerkezetek írása is problematikus. A *nem* szóval létrejött szóösszetételek szerzetlenek, mivel nem grammatikai alapú szókapcsolatokból jöttek létre, tagjaik a nyelv működésének folyamatában fokozatosan tapadtak össze. Ezeket a szavakat csupán formájuk alapján soroljuk a szóösszetételek közé (Laczko–Mártonfi 2004: 126).

Gyakran látni az ilyenfajta összetételeket kötőjellel írva (3. táblázat). Az angol nyelvi hatást itt sem lehet teljesen kizárni (pl. *non-ST-eleváció, non-responder*). Ez az írásmód nem áll összhangban a magyar helyesírás elveivel, hiszen összetett szavakban az, hogy egybe- vagy különírandó-e a kifejezés, attól függ, hogy gyűjtőnevekről, fajtanevekről vagy átvitt értelmű használatról van-e szó (T. Urbán 1988: 1017). Ha igen, akkor a szót egybe kell írni a *nem* előtaggal (lásd: a táblázat első két példája). A *nem alkoholos eredetű* esetében viszont inkább szókapcsolatról van szó, tehát különírjuk.

3. táblázat

Helytelen	Helyes
<i>nem-kovalens kötés</i>	<i>nemkovalens kötés</i>
<i>nem-proteinogén aminosav</i>	<i>nemproteinogén aminosav</i>
<i>nem-alkoholos eredetű</i>	<i>nem alkoholos eredetű</i>

Az orvosi nyelvben jelentkező igen erőteljes angol nyelvi hatás jó példái az olyan lefordíthatlan kifejezések, mint a *non steroid*. Ezek használata kerülendő, hiszen magyarul is mondhatjuk/írhatjuk: *nemsteroid* (egybe, hiszen gyűjtőnévről van szó).

**AZ ÚN. 6:3-AS SZABÁLY** Megállapíthatjuk, hogy az orvosi írásgyakorlatban nem mindig hajtják végre a szótagszámlálási szabályt. Gyakori a kettőnél több szótagból álló, hat szótagnál hosszabb összetételek egybeírása (4. táblázat). Ilyen esetekben a két fő összetételi tag határán kötőjellel elválaszt

4. táblázat

Helytelen	Helyes
<i>májsejtregeneráció</i>	<i>májsejt-regeneráció</i>
<i>aminosavoldallánc</i>	<i>aminosav-oldallánc</i>
<i>ultrahangdiagnosztika</i>	<i>ultrahang-diagnosztika</i>
<i>glikogénanyagcsere</i>	<i>glikogén-anyagcsere</i>
<i>járobetegellátás</i>	<i>járobeteg-ellátás</i>
<i>elektrolitháztartás</i>	<i>elektrolit-háztartás</i>
<i>gyógyszermetabolizmus</i>	<i>gyógyszer-metabolizmus</i>
<i>ellenanyagtermelés</i>	<i>ellenanyag-termelés</i>

tott írásmód a helyes. Fontos megjegyezni, hogy az igekötők közül csak a legalább két szótagból állók számítanak a szótagszámlálási szabály szempontjából önálló összetételi tagnak (pl. *ellen, vissza*), ezért kell alkalmazni a szabályt az utolsó példa esetében (*ellenanyag-termelés*).

Egy másik típushiba, amikor kötőjeles írásmód helyett különírják az összetételi tagokat. Ez lehet teljes különírás (5. táblázat első példája), de előfordul, hogy a fő összetételi tagok határán tagolják a szót, de kötőjel helyett szóközzel (5. táblázat többi példája).

5. táblázat

Helytelen	Helyes
<i>acil csoport átvitel</i>	<i>acilcsoport-átvitel</i>
<i>csonanyagcsere betegség</i>	<i>csonanyagcsere-betegség</i>
<i>mellékvese károsodás</i>	<i>mellékvese-károsodás</i>
<i>lépfene baktérium</i>	<i>lépfene-baktérium</i>

Nem típushiba, de előfordul az írásgyakorlatban, hogy kiteszik ugyan a kötőjelet, de a két fő összetételi tag határát nem sikerül megtalálni (6. táblázat). (Az utolsó előtti példában az *ödéma* szó írásánál a fonetikus írásmód javasolt, mivel a szóösszetételben előforduló magyar szavak túlsúlya felerősíti az összetétel magyaros jellegét.)

6. táblázat

Helytelen	Helyes
<i>inzulin-pumpakezelés</i>	<i>inzulinpumpa-kezelés</i>
<i>szalag-izomhúzóadás</i>	<i>szalagizom-húzóadás</i>
<i>orr-oedemcsökkentő</i>	<i>orrödéma-csökkentő</i>
<i>fötóprotein-szint-emelkedés</i>	<i>fötóproteinszint-emelkedés</i>

Az utolsó példában két kötőjelet is találunk, amelyek feltehetőleg a könnyebb értelmezést szolgálják. A szóösszetétel azonban ilyen önkényesen nem tagolható, kötőjelet csak a két fő összetételi tag közé teszünk.

Gondot okozhat, hogy nem mindig egyértelmű, hol van a két fő szóösszetételi tag határa (7. táblázat). Például a *szérum + tesztoszteron + szint* szavakból alkotott összetétel tagolása problémás, mert beszélhetünk *szérumtesztoszteronról* és *tesztoszteronszintről* egyaránt. (A jelenség – mint a táblázatban láthatjuk – főként a *szérum* előtaggal létrejött összetételeknél gyakori.) Berényi Mihály több megoldást is javasol: a *teszto-*

7. táblázat

Helytelen	Helyes
<i>szérum tesztoszteron szint</i>	<i>szérumtesztoszteron-szint</i>
<i>szérum-koleszterin szint</i>	<i>szérumkoleszterin-szint</i>
<i>szérum-trigliceridszint</i>	<i>szérumtriglicerid-szint</i>
<i>szérum HDL-koncentráció</i>	<i>szérum-HDL-koncentráció</i>

szteron szérumbeli szintje, a szérum tesztoszteronszintje. Ha ragaszkodunk a szóösszetételhez, a helyes írásmód a *szérumtesztoszteron-szint* (Berényi 2005: 18). A nagyfokú helyesírási bizonytalanságot mi sem mutatja jobban, mint hogy a *szérum* előtagú összetételek igencsak különböző írásmóddal fordulnak elő az orvosi szövegekben.

Mivel az orvosi nyelvben igen gyakoriak az idegen szavak, felmerül a kérdés: mi a teendő akkor, ha az elő- vagy utótag olyan idegen eredetű szó, amely már eleve szóösszetétel, azaz idegen előtagból és idegen utótagból áll? Ilyen előtag például: *retinoblastoma*, *antigén*, *antibiotikum*, *hemodialízis*, *hypothalamus*, *streptococcus*, *interferencia*. Ha utótagot kapcsolunk ezekhez a szavakhoz, és a szótagszám túllépi a hatot, joggal merül fel a kérdés, nem kellene-e kötőjellel írunk ezeket az összetételeket, hiszen így szól a szabály. Az eredmények a 8. táblázatban láthatók:

8. táblázat

Eredeti írásmód	Lehetséges írásmód
<i>retinoblastomafehérje</i>	<i>retinoblastoma-fehérje</i>
<i>antigénbemutató sejt</i>	<i>antigén-bemutató sejt</i>
<i>antibiotikumkezelés</i>	<i>antibiotikum-kezelés</i>
<i>hemodialíziskezelés</i>	<i>hemodialízis-kezelés</i>
<i>hypothalamusingerlés</i>	<i>hypothalamus-ingerlés</i>
<i>streptococcusérzékenység</i>	<i>streptococcus-érzékenység</i>
<i>interferenciámérés</i>	<i>interferencia-mérés</i>

A kötőjeles írásmód logikusnak tűnik, ám a helyzet korántsem ilyen egyszerű. A felsorolt példákban – hol jobban, hol kevésbé – érezhető az idegen szó összetett mivolta, ám ez a „megérzés” egyénenként eltérő lehet. Ilyen esetekben, amikor szóösszetételre gyanakunk, célszerű utánanézni az Osiris-helyesírásban, ahol megtalálhatjuk a magyarban elfogadott szóösszetételi előtagok és utótagok felsorolását (Laczko–Mártonfi 2004: 129–130). Ugyanis az idegen szavaknak csak a magyarban is önállóan használatos elemeit tekintjük külön összetételi tagnak.

Vizsgáljuk meg a táblázatban szereplő példákat. A *retinoblastoma* összetételt alkotó szavak egyike sem szerepel az Osiris-helyesírás listájában mint önálló összetételi tag, ezért ebben az esetben az egybeírás tűnhet helyesnek, ám kérdés: az orvosi nyelvben használatos-e a *blastoma* önállóan is, mert ha igen, a *retinoblastomával* alkotott összetett szavakra mégis ki lehetne terjeszteni a szótagszámlálási szabályt. A *hypothalamus* szó *hypo-* előtagja szerepel a listában (*hypo-* alakban), az összetett szó második tagja, a *thalamus* a magyarban nem honosodott (még) meg, nem írhatjuk magyarosan *talamus*znak, ezért szótagszámláláskor, még ha érezzük is a *hypothalamus* összetett szó mivoltát, célszerűnek tűnhet eltekinteni ettől, és egy szónak venni. Az *inter-* is előfordul a magyarban szóösszetételi előtagként, az *interferencia* szót azonban egy szónak kell tekintenünk, mivel az önálló *ferencia* szó nem létezik. Az *anti-* szintén megtalálható a szójegyzékben, hiszen a magyar-

ban elterjedt szóösszetételi előtag (*antibébi*, *antibakteriális*). Az *antibiotikum* szóban azonban a *biotikum* utótag önállóan nem létezik, ezért egy szóelemnek számítjuk. Kérdéses az *antigén* szó, mivel a *gén* önálló szótári tétel. Jogos lenne eszerint a kötőjelezés a hat szótagnál hosszabb összetett szavakban: *antigén-bemutató sejt*, *antigén-feldolgozás*, *antigén-reprezentáció*? Vizsgáljuk meg közelebbről az *antigén* szó jelentését. Az *anti-* előtag jelentése 'ellen'. A *gének* az öröklődés egységei; olyan nukleinsavszakaszok a sejtek magjainak kromoszómáiban, amelyek a szervezet működését és növekedését befolyásoló fehérjék szabályozásához és előállításához szükséges információkat tartalmazzák. Az *antigén* pedig olyan anyag, amely a szervezetet antitestek, azaz védekező anyagok termelésére ösztönzi. Láthatjuk tehát, hogy az *antigén* jelentése nem 'ellentén'. Hiába létezik a magyarban a *gén* szó, az *antigén* nem az *anti* 'ellen' + *gén* szavakból keletkezett összetétel. Eszerint az *antigén* szót is egyszerű szónak kell tekintenünk. A *hemodialízis* második tagja, a *dialízis* él ugyan önálló összetételi tagként, de a *hemo-* nem, ezért azt sem tekinthetjük összetett szónak köznyelvi vonatkozásban, de kérdés: a szaknyelvi helyesírásban hogyan kezeljük ezeket az alakokat?

Megjegyzendő azonban, hogy szaknyelvi szempontból az Osiris-helyesírás listája továbbgondolásra ösztönözhet, alapeliségében azonban követendőnek tarthatjuk, s jelenleg más fogódzó nem áll a rendelkezésünkre.

#### FOLYAMATOS MELLÉKNÉVI IGENÉVI JELZŐS SZERKEZETEK

A nehézséget itt is az okozza, hogy nem mindig könnyű különbséget tenni a szószerkezet és a szóösszetétel között. Ha az *-ó/-ő* képzős igenév alkalmi jelző, akkor különírjuk a jelzett szótól. Ha az igenév képességet fejez ki, nem pedig folyamatot, már szóösszetételről beszélünk. (Laczko–Mártonfi 2004: 113). Például: *fagocitálókapacitás*.

Ha akár a jelző, akár a jelzett szó önmagában is összetett szó, illetve ha mindkét tag összetétel, az esetleges jelentésváltozás ellenére különírást kell alkalmazni (9. táblázat).

9. táblázat

<i>emésztőenzim</i> → <i>fehérjeemésztő</i> <i>enzim</i>
<i>kötőhely</i> → <i>szubsztrátkötő</i> <i>hely</i>
<i>állóképesség</i> → <i>ellenálló</i> <i>képesség</i>

Az írásgyakorlatban sokszor nem érvényesül ez a szabály, a jelöletlen tárgyias alárendelő szóösszetételek minden tagját külön szóba írják (10. táblázat).

10. táblázat

Helytelen	Helyes
<i>melanocita stimuláló hormon</i>	<i>melanocitastimuláló hormon</i>
<i>trombocita aktiváló faktor</i>	<i>trombocitaaktiváló faktor</i>
<i>elektron szívó hatás</i>	<i>elektronszívó hatás</i>
<i>follikulus stimuláló hormon</i>	<i>folliculusstimuláló hormon</i>

Nem tendenciaszerűen, de előfordul, hogy kötőjellel kapcsolják a tárgyias szóösszetétel két tagját (11. táblázat). Ennek oka valószínűleg az, hogy az orvosi helyesírásban korábban igen elterjedt volt az idegen és a magyar szavak kötőjeles összekapcsolása, habár ilyen szabályt sohasem tartalmazott az akadémiai helyesírás.

11. táblázat

Helytelen	Helyes
mortalitás-csökkentő hatás nukleotid-kötő domén	mortalitáscsökkentő hatás nukleotidkötő domén

Természetesen nem minden esetben szükségtelen a kötőjel: ha az -ó/-ő képzős melléknévi igenév legalább három összetett szóból áll, és szótagszámba túllépi a hatot, ki kell tenni. Az így létrejött alakulatok nehézsége miatt érdemes inkább szó szerkezetté alakítani az összetételt (12. táblázat).

12. táblázat

Szótagszámlálási szabályos írás	Szerkezetes megoldás
thrombocytaaggregáció-gátló szer guaninnukleotid-kötő fehérje gyógyszer-detoxifikáló képesség killersejt-aktiváló receptor	a trombocyták aggregációját gátló szer a guaninnukleotidokat kötő fehérje a gyógyszer detoxifikálóképesség a killersejteket aktiváló receptor

Kötőjellel tagoljuk a melléknévi igenévi jelzőt abban az esetben is, ha annak egyik összetételi tagja rövidítés vagy betűszó (13. táblázat).

13. táblázat

Helyes forma	Adatolt írásmód
Ca <sup>2+</sup> -kötő hely Na <sup>+</sup> /Ca <sup>2+</sup> -kicsérélő transzporter NADH-kötő hely PPAR-gamma-aktiváló gyógyszer HDL-kötő fehérje	PPAR-gamma aktiváló gyógyszer HDL-kötőfehérje

Ha nem a szó szerkezetes megoldást választjuk, ügyelni kell, hogy a bonyolultabb szerkezetekben, mint például a *PPAR-gamma-aktiváló gyógyszer*, se maradjon el a kötőjel. A szó helyes tagolása is fontos (utolsó példa).

**A MOZGÓSZABÁLYOK** A mozgósabály szókapcsolatok és összetételi tagok különböző módon történő mozgatait jelenti. Alkalmazásakor – mint a későbbiekben látni fogjuk – sokszor nehézkes, hosszú alakulatok jönnek létre, sokszor érdemesebb inkább a szó szerkezetes formát választani.

**A) AZ ELSŐ MOZGÓSZABÁLY** Ha szótagszám miatt kötőjellel tagolt, többszörösen összetett szóhoz újabb utótag kapcsolódik, az első kötőjelet kihagyjuk, mivel közszói alárendelő összetételekben két kötőjel nem jelenhet meg. Az eredetileg kötőjelezett tagokat egybeírjuk, és az új utótagot kapcsoljuk

kötőjellel. Például: *multidrog-rezisztencia* → *multidrogrezisztencia-fehérje*.

Az első mozgósabály speciális esete, ha utótag (vagy ritkán előtag) olyan kötőjeles írásmódú összetett szóhoz járul, amelyben a kötőjelet nem a szótagszámlálási vagy egyéb mozgósabály írja elő. Ezek főleg betűjeleket, betűszókat vagy tulajdonnevet tartalmazó összetételek (14. táblázat – az első oszlopban a kiinduló forma, a másodikban a mozgósabályos alak található). Utótag kapcsolásakor nem írható egybe az első két tag (*HLA-betegség*). Az utótag közvetlen kapcsolása azonban tagolási problémát okoz (*HLA-betegségkapcsolódás*). Ilyenkor az újabb összetételi tagot is kötőjellel kapcsoljuk. A tulajdonnévi előtagok esetén szintén kötőjellel kapcsoljuk az utótagot (Laczkó-Mártonfi 2004: 135): *Sertoli-sejt-barrier*.

14. táblázat

D-vitamin HLA-betegség GH-PRL-receptor T-sejt-készlet Sertoli-sejt DNS-szál	D-vitamin-ellátottság HLA-betegség-kapcsolódás GH-PRL-receptor-szupercsalád memória-T-sejt-készlet Sertoli-sejt-barrier DNS-szál-törés
--------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

**B) A MÁSODIK MOZGÓSZABÁLY** Ha egy különírt szókapcsolat egészéhez utótag kapcsolódik, az új alakulatban egybeírjuk az előrészt, az utótagot pedig – függetlenül a szótagszámtól – kötőjellel kell hozzákapcsolni (15. táblázat – az első oszlopban a kiinduló szerkezet, a másodikban a mozgósabályos alak található).

Ritkábban előtag is járulhat egy különírt szókapcsolat egészéhez. Ilyenkor kötőjellel kapcsoljuk az előtagot az alkalmiilag egybeírt szerkezethez (15. táblázat utolsó két példája).

15. táblázat

szabad koleszterin szabad gyök bal kamra magas vérnyomás alkalikus foszfátáz kettős réteg kettős kötés	szabadkoleszterin-diffúzió szabadgyök-képződés balkamra-hipertrófia magasvérnyomás-betegség alkalikusfoszfátáz-aktivitás lipid-kettősréteg cisz-kettőskötés
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Típushiba az írásgyakorlatban (különösen az egyetemi jegyzetekben, illetve orvosi folyóiratokban) a mindent külön szóba írás (16. táblázat).

Léteznek azonban olyan esetek, ahol nem jelenthetjük ki egyértelműen, hogy a mozgósabály nélküli alak helytelen, és csak mozgósabállyal leírva helyes. Ezek a szavak eredetileg különírva szerepeltek a szövegben (17. táblázat). Ha szabályszerűen járunk el, és végrehajtjuk a mozgósabályt, a 18. táblázatban látható eredményt kapjuk.

16. táblázat

Helytelen	Helyes
<i>diabéteszes láb ellátás</i>	<i>diabéteszesláb-ellátás</i>
<i>leukocita adhézió gátlás</i>	<i>leukocitaadhézió-gátlás</i>
<i>leforrázott bőr szindróma</i>	<i>leforrázottbőr-szindróma</i>
<i>hexózamin anyagcsere út</i>	<i>hexózaminanyagcsere-út</i>
<i>angiotenzin receptor blokkoló</i>	<i>angiotenzinreceptor-blokkoló</i>
<i>alkalikus foszfatáz aktivitás</i>	<i>alkalikusfoszfatáz-aktivitás</i>
<i>patkány növekedési hormon gén</i>	<i>patkánynövekedéshormon-gén</i>
<i>kémiai szerkezet-felderítés</i>	<i>kémiaszerkezet-felderítés</i>

17. táblázat

Eredeti írásmód
<i>2-es típusú diabétesz kezelés</i>
<i>vaszkuláris endotheliális növekedési faktor szint</i>
<i>cystás fibrosis transzmembrán-konduktancia regulátor fehérje</i>

18. táblázat

Mozgósabályos írásmód
<i>kettes típusú diabétesz-kezelés</i>
<i>vaszkuláris endotheliális növekedési faktor-szint</i>
<i>cystás fibrosis transzmembránkonduktancia regulátor-fehérje</i>

Az így létrejött alakulatok nem csupán esztétikailag zavaróak, de a szöveg olvashatóságát, értelmezhetőségét is megnehezítik. Nem beszélve az olyan kérdésekről, mint a 2. példában a *vaszkuláris* szó helyesírása, ugyanis az a latin *vascularis* alakban található meg a helyesírási szótárban. Ha azonban mind a *vascularis*, mint az azt követő *endothelialis* szó latinosan szerepel, a mozgósabály nem hajtható végre, mivel két idegenes írásmódú szó „összerántására” nem terjed ki a szabály „hatalma”. Ebben az esetben tehát kerülendő a mozgósabály, és az összetéti tagok külön szóba írása az elfogadható. A legjobb megoldás azonban az, ha az összetett szót szószerkezetté alakítjuk: *a kettes típusú diabétesz kezelése; a vascularis(,) endothelialis növekedési faktor szintje*.

Léteznek olyan különírt szerkezetek, amelyekhez összetéti utótag kapcsolásakor a mozgósabály végrehajtása nélkül ugyanazt az értelmes szerkezetet kapjuk. Az Osiris-helyesírás szerint ilyen esetekben a mozgósabály nélküli forma is elfogadható (Laczkó–Mártonfi 2004: 132). A *kardiovaszkuláris rizikócsökkentés* kifejezésben például nem értelemzavaró a mozgósabály nélküli írásmód, nagyjából ugyanazt jelenti, mint a *kardiovaszkuláris rizikó-csökkentés*. Ez utóbbi nemcsak nehézkes, hanem a fonetikus írásmód is helytelen, mivel a szótárban csak latinosan szerepel. A latin írásmód még inkább megnehezíti a mozgósabály végrehajtását: *cardiovascularis rizikócsökkentés?* A latinosan és a magyarosan írt idegen szó összekapcsolása fokozza a zavart. Még egy érv a mozgósabály ellen. Jobb lenne a szerkezetes megoldás, de az eredeti, jelöletlen, mozgósabály nélküli írásmód sem kifogásolható.

**C) A HARMADIK MOZGÓSABÁLY** Két azonos utótagú összetétel – *gyomorcsatorna, bélcsatorna* – különböző előtagjai gyakran lépnek egymással formális mellérendelő kapcsolatba. Ezt kötőjellel jelöljük: *gyomor-bél*. A közös utótagot különírjuk a minőségjelzős előtagtól: *gyomor-bél csatorna*. (További példák a 19. táblázatban találhatók.) Nem tipikus hiba, de ritkán előfordul a második és a harmadik összetéti tag egybeírása; a szabály alkalmazása az esetek többségében azonban nem jelent gondot.

19. táblázat

Helyes forma	Adatolt írásmód
<i>vér-retina gát</i>	
<i>sav-bázis katalízis</i>	
<i>vas-kén komplex</i>	
<i>hem-oxigenáz rendszer</i>	
<i>ideg-símaizom transzmitter</i>	
<i>gyomor-bél huzam</i>	<i>gyomor-bélhuzam</i>
<i>jód-bróm szám</i>	<i>jód-brómszám</i>
<i>gyomor-bél traktus</i>	<i>gyomor-béltraktus</i>

Tulajdonnévi előtagok összekapcsoláskor nem érvényesítjük a harmadik mozgósabályt. Ha két azonos tulajdonnévi előtagú összetétel lép egymással mellérendelő viszonyba, a tulajdonnévi kapcsolatot nagyköötőjellel jelöljük, a közös utótagot pedig kiskötőjellel kapcsoljuk. Folyóiratokban, egyetemi jegyzetekben néha előfordul a személynevek kötőjellel való kapcsolása (20. táblázat utolsó két példája). Ez az írásmód azért megtevesztő, mert azt a benyomást kelti, mintha az adott fogalmat egy, két elemből álló családnevet viselő személyről nevezték volna el.

20. táblázat

Helyes forma	Adatolt írásmód
<i>Bernard-Soulier-szindróma</i>	
<i>Kölliker-Fuse-féle mag</i>	
<i>Hering-Breuer-reflex</i>	
<i>Michaelis-Menten-modell</i>	
<i>Carter-Robbins-próba</i>	<i>Carter-Robbins-próba</i>
<i>Vater-Pacini-test</i>	<i>Vater-Pacini-test</i>

Az utóbbi időben a fogalmak viszonyát jelölő közszoói kapcsolatokban terjed a nagyköötőjel használata. Ez főleg a tudományos-szakmai írásgyakorlatra jellemző (Laczkó–Mártonfi 2004: 353), így az orvosi szaknyelvre is (21. táblázat). Ennek oka, hogy ezeknek az alkalmi szókapcsolatoknak a jelentése a 'közt'-viszonyhoz hasonló. Nagyköötőjelet pedig – többek között – akkor használunk, ha két szó kapcsolata valamettől valameddig terjedő viszonyt érzékeltet, és ezt a kettős határozót nem ragos alak fejezi ki (Laczkó–Mártonfi 2004: 353). Grétsy Zsombor a nagyköötőjeles írásmód mellett érvel: szerinte ilyen esetekben „az utótag nem két szó »mozgósabályozható« utótagja, hanem egy magában is összetett, de tartalmilag egységes kifejezés, egy nagyköötőjellel jelzett kapcsolat mint

21. táblázat

Szabályos, kötőjeles írásmód	A terjedő nagyköötőjeles írásmód	Grétsy Zsombor javaslata alapján
<i>borda-porc határ</i>	<i>borda-porc határ</i>	<i>borda-porc-határ</i>
<i>granulocita-monocita-makrofág rendszer</i>	<i>granulocita-monocita-makrofág rendszer</i>	<i>granulocita-monocita-makrofág-rendszer</i>
<i>sejt-sejt kapcsolat</i>	<i>sejt-sejt kapcsolat</i>	<i>sejt-sejt-kapcsolat</i>
<i>kapilláris-venula junkció</i>	<i>kapilláris-venula junkció</i>	<i>kapilláris-venula-junkció</i>
<i>antigén-antitest reakció</i>	<i>antigén-antitest reakció</i>	<i>antigén-antitest-reakció</i>
<i>disztrofin-szarkoglikán komplex</i>	<i>disztrofin-szarkoglikán komplex</i>	<i>disztrofin-szarkoglikán-komplex</i>
<i>ideg-izom transzmitter</i>	<i>ideg-izom transzmitter</i>	<i>ideg-izom-transzmitter</i>
<i>CD28-B7 kölcsönhatás</i>	<i>CD28-B7 kölcsönhatás</i>	<i>CD28-B7-kölcsönhatás</i>

lényegi fogalom utótagja” (Grétsy 2003: 17). Grétsy az utótag kiskötőjellel való kapcsolását javasolja (21. táblázat). Azért tartja fontosnak a kötőjelek megfelelő alkalmazását, mert némely esetben a kétféle írásmód között jelentéskülönbség lehet. Másrészről a *hidrogén-hélium átalakulás* ’a két kémiai elem átalakulása’ és a *hidrogén-hélium-átalakulás* ’a hidrogén héliummá alakul’. Márpedig a szaknyelvek megkövetelik a helyes, világos, pontos nyelvhasználatot, mivel az esetleges helytelen írásmód tartalmi zavart okozhat.

Az írásgyakorlatban főleg a szabályos, kötőjeles, illetve a kötőjel helyett nagyköötőjelet alkalmazó írásmód gyakori (21. táblázat első két oszlopa). Az erősen jelölt, nagy- és kiskötőjelet egyaránt tartalmazó írásmódra csak elvétve találtam példát (*H<sup>+</sup>-K<sup>+</sup>-pumpa*). Az írásmód kétségtelenül logikus, Grétsy Zsombornak a jelentéskülönbségre hivatkozó érve erős, hiszen az említett extrém esetben egy korántsem elhanyagolható tény, a közérthetőség forog kockán. A szerző azonban maga vallja be egy másik írásában, hogy hiába a kiötölt „zseniálisan logikus borzalomszabályok”, el kell fogadnunk a már bevált, általánosan elfogadott formák használatát, tiszteletben kell tartani a (szak)nyelvszokást (Grétsy 2004: 15). Ám a kérdés így sem teljesen tisztázott, mivel nem világos, hogy a nagy- vagy a „sima” kötőjeles írás (21. táblázat 1–2. oszlopa) tekinthető-e bevett szokásnak: mintavételelem alapján (amely koránt sem tekinthető reprezentatívnak) a kétféle írásmód nagyjából ugyanolyan gyakorisággal fordul elő. Célszerű lenne az Akadémia állásfoglalását kérni abban a kérdésben, érdemes-e kiterjeszteni – az eddig csupán a számokat, nép- és szaktárgy jelentésű közneveket, illetve tulajdonneveket összekapcsoló – nagyköötőjelet az összes, egymással valamettől valameddig viszonyban levő köznévre.

Utolsó gondolatként egy olyan kérdést vetek fel, amelyre nem adható egyértelmű válasz. Mi történik olyankor, ha egy harmadik mozgósabályos alakulathoz újabb utótag(ka)t illesztünk? Például ha a *gyomor + bél + csatorna + fekély + műtét* szavakból szeretnénk összetételt alkotni. A dolgot megnehezíti, hogy egyik helyesírási szakkönyv sem foglalja közre részletesen a kérdéssel. A továbbiakban a lehetséges írásmódokat vázolom:

*gyomorbélcsatorna-fekély, gyomorbélcsatornafekély-műtét*

Ez az írásmód úgy jön létre, hogy egy harmadik mozgósabályos alakulatot (*gyomor-bél csatorna*) átrendezünk az első és a második mozgósabály szerint. Ha a kötőjellel már tagolt többszörösen összetett szóhoz újabb utótag kapcsolódik, az első kötőjelet kihagyjuk, az eredetileg kötőjelezett alakokat egybeírjuk (1.), illetve a különírt tagokat is (2.). A Magyar helyesírási szótár analóg példája alapján (*arató-cséplő gép* → *aratócséplőgép-vezető*) így kellene eljárunk, ez a fajta írásmód azonban kifogásolható. Az egybeírásnak köszönhetően elvész a *gyomor-bél* szavak mellérendelő viszonya; az írásképet tévesen azt sugallja, mintha a *gyomorbél* (!) csatornájának fekélyéről, illetve annak műtétéről lenne szó.

*gyomor-bél csatorna fekély, gyomor-bél csatorna fekély műtét*

A második lehetőség, hogy a mozgósabályok csűrése-csavarása helyett a további összetételi tagok egyszerűen külön szóba írjuk. (A szóban forgó példának ez volt az eredeti helyesírása.) A félreértelmezés veszélye nem áll fenn, de a minden összetételi tagot külön szóba írni idegen a magyar helyesírástól.

*gyomor-bél-csatorna-fekély, gyomor-bél-csatorna-fekély-műtét*

Ha a korábban említett nagyköötőjel, illetőleg kötőjeles helyesírást vesszük alapul, a további összetételi tagok kapcsolása is kötőjellel történik. Az írásképet – helyesen – megmutatja a *gyomor-bél* (vagy inkább *gyomor-bél?*) összetartozását, ugyanakkor sem tagolási problémától, sem magyartalanságtól nem kell tartanunk. Túlbonyolítottasága és a létrejött írásképpel szemben felmerülő esetleges esztétikai kifogások azonban a szabály ellen szólnak. Az orvosi szakma művelői minden bizonnyal – és jogosan – tiltakoznának egy efféle – Grétsy Zsombor szavaival élve – „zseniálisan logikus borzalomszabály” ellen.

Láthatjuk, hogy olyan extrém esettel van dolgunk, amelyet – a jelenlegi szabályok segítségével – nem lehet leírni. A három lehetséges megoldás közül egyik sem teljesen megfelelő, ezért az ilyen esetekben az összetétel szó szerkezetté alakítását javaslom: *a gyomor-bél csatorna fekélye, a gyomor-bél csatorna fekélyének műtétje*. Ha ragaszkodunk a szóösszetételhez, a három „rossz” közül a „legkevésbé rossz” írásmód



javasolható: ha a további utótagokat – mellőzve mindenféle mozgószabályt és kötőjelet – egyszerűen külön szóba írjuk.

**ÖSSZEFOGLALÁS** Megállapíthatjuk, hogy a szaknyelvi írásgyakorlatban sokszor bizonytalan a szavak egybe- és különírása. Olykor a legegyszerűbb szabályokat is figyelmen kívül hagyják, de ez a kisebb probléma, hiszen egy jó korrektor könnyen segít a dolgon. Nagyobb gondot okoz, hogy vannak még olyan területek, amelyek nem kellőképpen vagy egyáltalán nincsenek szabályozva: ezekben a kérdésekben szükséges lenne az Akadémia állásfoglalását kérni.

## IRODALOM

*A magyar helyesírás szabályai.* 11. kiadás. Akadémiai Kiadó, Budapest, 1994.

Berényi Mihály 2005. *Gyomlálás (nemcsak) az urológia szakkifejezései között.* Magyar Orvosi Nyelv 1: 17–20.

Bősze Péter 2006. *Nyelvhelyességi szempontok a magyar orvosi irodalomban.* Magyar Orvosi Nyelv 1: 20–43.

Deme László–Fábián Pál–Tóth Etelka szerk. 2004. *Magyar helyesírási szótár.* Akadémiai Kiadó, Budapest.

Fábián Pál–Magasi Péter főszerk. 1992. *Orvosi helyesírási szótár.* Akadémiai Kiadó, Budapest.

Grétsy Zsombor 2003. *Stílus és helyesírás nyelvünkben, illetve az orvosi szaknyelvben II.* Magyar Orvosi Nyelv 1: 16–19.

Grétsy Zsombor 2004. *Vesszőparipám és egyéb érdekes kérdéseim.* Magyar Orvosi Nyelv 2: 14–15.

Laczkó Krisztina 2005. *Az MTA Magyar Nyelvi Bizottsága részére összeállított vitaanyag.* Budapest.

Laczkó Krisztina–Mártonfi Attila 2004. *Helyesírás.* Osiris Kiadó, Budapest.

T. Urbán Ilona 1988. *Szaknyelv és helyesírás.* In: Kiss Jenő – Szűts László szerk., *A magyar nyelv rétegződése II.* Akadémiai Kiadó, Budapest. 1012–1020.

## AZ ANYAGGYŰJTÉSHEZ FELHASZNÁLT KÖNYVEK, FOLYÓIRATOK

Ádám Veronika szerk.: *Orvosi biokémia.* Medicina Kiadó, Budapest, 2002.

Falus András: *Az immunológia élettani és molekuláris alapjai.* Semmelweis Kiadó, Budapest, 2001.

Fonyó Attila szerk.: *Az orvosi élettan tankönyve.* Medicina Kiadó, Budapest, 2004.

Hatfaludy Zsófia szerk.: *Útmutató. Anyagcsere – Endokrinológia. Klinikai irányelvek kézikönyve.* 2006.

Kopper László–Schaff Zsuzsa szerk.: *Patológia 1.* Medicina Kiadó, Budapest, 2006.

Mandl József szerk.: *Biokémia. Aminosavak, peptidok, szénhidrátok, lipidek, nukleotidok, nukleinsavak, vitaminok és koenzimek szerkezete és tulajdonságai.* Semmelweis Kiadó, Budapest, 1999.

*Metabolizmus,* 2005. június

*Orvosi Hetilap* 2005.

*Patika Magazin* 2006.

*Patika Tükör* 2006.

*Praxis* 2005. december

## Bicegő mondatok – Csipkelődő megjegyzések

Berényi Mihály

„Az urológus társadalom számára a kötelezően választható tanfolyamok a helyhez kötött évenként több helyszínen is megszervezett lehetőségei mellett egy merőben új a szakmák között szervezett formában, Magyarországon elsőként beinduló TÁVOKTATÓ program segítségével is elérhető lesz.”

Ez a mondat meghaladja a képességeimet. Pályázatot hirdetek a megfejtésére.

„A szakirányú szakképesítésnek megfelelő szakterületen szervezett kötelező szinten tartó tanfolyamok.”

Eddig azt hittem, hogy a szakképesítés eleve szakirányú. Mellesleg milyen szakképesítést adhatnak a kötelező szinten tartó tanfolyamoknak?

„Lichen sclerosis és az ennek talaján kialakuló hímvesző hám eredetű daganatának összefüggését már korábban felismerték.”

Felismerték, de én mégsem tudtam, hogy a hímvesző a lichen sclerosis talaján alakul ki.

„Hogyan kerüljük el azt a helyzetet, hogy a beteg ne haljon meg a mentőautóban?”

Ha az a cél, hogy az a valaki meghaljon, akkor ne kerüljük el azt a helyzetet!

„Az OEP nem fedezi a ...paplan-ejtőernyősöket.”

Minek is! A réten, ahol leszállnak, ott vannak erre a célra a bikák és csődörök. Vagy elkövettek valamit a paplanosok, és azt titkolni kell?

„Lázás tünetekkel érkezett a beteg.”

Nem elég, hogy beteg a beteg? Még a tünetei is lázasak?

Tóth Emil

## Elkerülhetők-e az idegen szavak a szülész-nőgyógyász orvosi gyakorlatban?

„Idegen szavakat tudni szép,  
a hazait pedig lehetőségig mívelni kötelesség.”

**Kölcsey Ferenc: Parainesis**

A Magyar Orvosi Nyelv első számában Bősze Péter (2001: 44–45) a nőgyógyászati onkológiában gyakran előforduló idegen szavak helyett használatos, a magyar nyelvben nem eléggé meghonosodott szavakat, fogalmakat sorolta fel. Én most a szülészet-nőgyógyászatban leggyakrabban használatos idegen szavak magyar megfelelőit vázoló fel. Teszem ezt – természetesen a teljesség igénye nélkül – azzal a megjegyzéssel, hogy az általam használt és ajánlott szavak mindenki számára elfogadhatók, használhatók és értelmezhetők; sőt a mindennapi gyakorlatban már jelen is vannak.

### PÉLDÁK

spontán szülés  
sectio caesarea  
graviditas  
terhességi toxemia  
habitualis vetélés  
interruptio  
intrauterin graviditas  
extrauterin graviditas  
placenta  
clitoris  
penis  
vaginismus  
benignus  
malignus  
tumor  
carcinoma  
metastasis  
supravaginalis exstirpatio  
vagy Chrobak-műtét  
exstirpatio uteri totalis  
cysta  
adnexitis  
abscessus  
ambulantia

### JAVASOLT KIFEJEZÉSEK\*

természetes szülés  
császármetszés  
terhesség\*\*, várandósság  
terhességi mérgezés\*\*  
szokványos, sokszor ismétlődő vetélés  
terhességmegszakítás  
méhen belüli terhesség\*\*  
méhen kívüli terhesség\*\*  
lepény  
csikló  
hímvesztő  
hüvely-összehúzódás, hüvelyszűkítés  
jóindulatú  
rosszindulatú  
daganat  
rák  
áttét  
méhcsonkítás  
teljes méheltávolítás  
üreg savós tartalommal  
petevezető- és petefészkek-gyulladás  
gennyes hólyag, üreg gennyel  
járóbeteg-rendelés intézménye

ambulans beteg	járóbeteg-kezelésre járó beteg
ambulanter	nem kórháziilag
hymen	szűzhártya
virgo	szűz
vagina	hüvely
vaginitis, colpitis	hüvelygyulladás
portio	méhszáj
cervix	méhnyak
anticoncipiens	fogamzásgátló
erosio, erythroplakia	méhszájseb
abrasio, curette, curettage	méhkaparás
csíkcurettage	csíkkaparás
ovarium	petefészkek
ovulatio	peteérés
in vitro fertilisatio	petebeültetés (lombikbébi)
sterilisatio	terméketlenítés
sterilitás, infertilitas	meddőség
tuba	petevezető
mons veneris	szeméremdomb
labium minoris	kisajak
labium maioris	nagyajak
perineum	gát
anus	végbélnyílás
coitus	közösülés

\* A felsorolt kifejezéseket a mindennapi szülészeti és nőgyógyászati gyakorlatban lépten-nyomon használjuk, nemegyszer kissé pongyolán. A magyar megfelelőik a szerző javaslatai, és talán vitaindítók is lehetnek (a szerk.).

\*\* A *terhesség* szó – ámbár elterjed, és mindenki érti – a szerkesztőség szerint kerülendő, mert a gyermekvárás nem terhes, hanem áldott állapot. Helyette a *várandós*, *másállapotos*, *állapotos*, *viselő* stb. alkalmazását ajánljuk. Állásfoglalásunk szerint a *terhesség* szó csak a *terhességmegszakítás* kifejezésben fogadható el.

### IRODALOM

- Grétsy László 1966. Orvosi szaknyelvről – orvosi szaknyelvért. *Magyar Tudomány* 9: 140–141.
- Bősze Péter 2001. Kolposzkópiával kapcsolatos kifejezések. *Magyar Orvosi Nyelv* 1: 44–45.
- Tiszamarti Antal 1943. *Orvosi nyelvünk helyes magyarsága*. Eggenberg Könyvkiadó, Budapest.

Bősze Péter

## Terjengős mondatok és körülményes mondat szerkesztés

Mondatainkat a szak- és a köznyelvben használatos, szokványos szavak felesleges alkalmazásával is körülményessé tehetjük. Sőt, útvesztőbe is kerülhetünk: gördülékeny fogalmazás helyett bonyolult szerkezetes mondatok szülehetnek.

Terjengősség a tudományok írásának metelye.

A célirányos – ne akarjak többet mondani a kelleténél – fogalmazással meglepően könnyedén szövegezhethetünk.

„A terjengős kifejezések többnyire szükségtelenül hivataloskodnak; a tudományos és szakmai zsargon eszközeiként pedig köntörfalaznak, fontoskodnak. Gyakori használatuk gondolati önállóságra, sablonosságra, olykor a személyes felelősségvállalás kerülésére vall. A terjengős kifejezések, mivel általában pontatlanok, őszintétlenek, rombolják a bizalmat a nyelvi érintkezésben is. Egy részük ráadásul idegenszerűség (általában germanizmus, ritkábban latinizmus)” (Grétsy–Kemény 2005).

Ezekben a hosszadalmas, dagályos mondatokban a „mellékszavak” – a felesleges szavak – általában segédige szerepűek, amelyeket már nem eredeti jelentésüknek megfelelően alkalmazunk. Nélkülük – némi módosítással – a mondat egyszerűbben, tömörebben kifejezhető, beszédünk természetesebb, gördülékenyebb, s gondolatainkat szabatosabban, a magyar nyelvhez igazodva, szebben fejezhetjük ki.

A terjengős kifejezések elsősorban a hivatali, társadalmi és a sajtónyelvben terjednek, de a szaknyelvekben is egyre gyakrabban találkozunk velük. Az efféle kifejezések az orvosi szaknyelvben általában érthetőek, ám bár gyakran mesterkéltségűek, feleslegesek; a mondanivaló sokkal egyszerűbben, tömörebben kifejezhető. A magyar nyelvet az egyszerű, tömör kifejezés jellemzi, ezért a terjengősség idegennek hathat.

Terjengős vagy terpeszkedő szerkezeteknek azokat nevezzük, amelyek egyszerűbben, rendre egy szóval is kifejezhetőek.

A terjengős kifejezések többsége egyszerű igei állítmány helyett valamely cselekvő ige -ás/-és, -ság/-ség stb. képzős elvont névszóból (főnévből) + segédige szerepű igealakból (tartalmatlan töltelékigé) áll.

A nehézség az, hogy a terjengős kifejezéseket megszoktuk, minduntalan mondjuk, írjuk. Ezeket halljuk állandóan és

olvassuk az újságokban, szaklapokban, sőt a tankönyvekben is. Mintha szándékosan tanítanák. Egyszerűen nem vesszük észre, hogy beívódtak gondolataink megfogalmazásába, nem is tudatosul bennünk, hogy terjengős kifejezésekkel élünk, még igényesnek vélt írásainkban is – merőben megszokásból – minduntalan alkalmazzuk őket.

Amit egy szóval, tömören kifejezhetünk, azt lehetőleg írjuk úgy és ne szöszerezettel, több szóval.

Jó tanácsként: minden leírt mondatunkat az olvasó szemével is olvassunk el újra, azzal a céllal: vajon nem lehetne-e egyszerűbben, tömörebben is megfogalmazni.

### TERJENGŐS KIFEJEZÉSEKBE GYAKRAN HASZNÁLT SZAVAK

Az alábbi szójegyzéket, a teljesség igénye nélkül állítottam össze, alapvetően a Grétsy László és Kemény Gábor szerkesztésében megjelent Nyelvművelő kézisztár alapján.

#### ALKALMAZ, HASZNÁL

Szaknyelvi kifejezésekben gyakorta feleslegesek, csak nyújtják a mondatot. Olykor azonban szükségesek, de ilyenkor is gondoljunk arra, hogy nem lehet-e egyszerűbben fogalmazni.

A műtéthez *helyi érzéstelenítést alkalmaz* (teljesen megfelelő); természetesen mondhatjuk másként is: *a műtétet helyi érzéstelenítésben végezte*. Nehézkés viszont: *a műtési területen helyileg érzéstelenítette alkalmazott/használt* = *a műtési területet helyileg érzéstelenítette*, vagy még egyszerűbben: *a műtési területet érzéstelenítette*. Ez ugyanis csak helyileg lehetséges.

A belek *tisztítására* beöntést *használnak* = A beleket beöntéssel *tisztítják*.

#### BEKÖVETKEZIK

A herpeszvírusok *feléledése magától bekövetkezik* = A herpeszvírusok *maguktól feléledhetnek*.

#### BÍR

Ha a *bír* valós birtoklást fejez ki, régies és némileg magyartalan is. Ha nem valóságos birtoklás kifejezésére – valamivel, valamely tulajdonsággal bír – alkalmazzuk, terjengős is.

A méhnyakrák kockázata az emelkedett szérumszintű *HSV2-antitestekkel bírók* között nagyobb = A méhnyakrák kockázata nagyobb azoknál, akiknek szérumában a *HSV2-ellenanyagok szintje megemelkedett*.

Megjegyzés: A *bír* szó ebben a példában valós birtoklást fejez ki (HSV2-antitestekkel *bírók* = akiknek HSV2-antitestjük van)

- Nagy fontossággal, jelentőséggel *bír* = nagyon fontos és jelentős.
- Azonos értékkel *bíró* = azonos értékű.

Megjegyzés: ezekben a példákban a *bír* valamilyen tulajdonságra (fontosság, jelentőség, érték) utal; nem valós birtoklás. Az efféle kifejezések terjengősek.

#### CÉLJÁBÓL

Nem hibás szerkezet, de egyre inkább hátrébe szorítja, már a szaknyelvekben is, az igényesebb *végett* névutót vagy a tömör határozóragos fogalmazást. Választékosabban is lehet fogalmazni.

- A gyógyulás *fokozása céljából* = a gyógyulás elősegítésére.
- Széles körű vizsgálatot kezdtek a mellékhatások *tanulmányozása céljából* = *tanulmányozása végett* vagy egyszerűen *tanulmányozására*.

#### GYAKOROL

Segédigeként használata teljesen felesleges, szószaporítás; egyszerű igével – általában a névszói járulékanak igealakjával – jól helyettesíthető.

- [...] hogyan *gyakorolhat hatást* a termékenységre = hogyan *hat(hat)* a termékenységre.
- A tüszők érésére *gyakorolt gátló hatását* vizsgálták = A tüszők érését *gátló hatását* vizsgálták.

#### ILLETŐEN

A 'valamire vonatkozó' jelentésben, névutós formában csak töltelékszó, mellőzhető.

A herpesz genitális *kezelését illetően* nincsenek számottevő klinikai tapasztalatok = A herpesz genitális *kezelésével* számottevő tapasztalatunk még nincs.

Megjegyzés: a *klinikai* szó szükségtelen: minden kezelés klinikai; a személytelen fogalmazás sem szerencsés: a *nincsenek klinikai tapasztalatok* helyett a *tapasztalatunk még nincs* fogalmazás egyértelműbb.

#### JELENT, JELENTI

A mondatban sokszor csak töltelékek, feleslegesen használjuk őket, sajnos egyre inkább a köznyelvben is.

- A váladékkal való érintkezés *jelenti a terjedés módját* = A váladékkal való érintkezéssel *terjed*. Még egyszerűbben – a *való* szó elhagyásával: a *váladékkal érintkezve terjed*.
- Ritka, de annál súlyosabb *komplikációt jelent* a [...] = Ritka, de annál súlyosabb *szövődmény* a [...].
- A legrosszabb *prognózist* természetesen a szóródott fertőzés *jelenti* = A *kórjólata* természetesen a szóródott fertőzésnek a *legrosszabb*.

#### JELENTKEZIK

Az orvosi szaknyelv terjengős kifejezéseiben az egyik leggyakrabban alkalmazott ige. A személytelen fogalmazás kifejezője.

- A műtét után a betegnél *láz jelentkezett* = A beteg *lázas lett*.
- A kezelés során *fájdalmak jelentkeztek* = A kezelés közben a beteg *fájdalmakról panaszzkodott*.
- A belek felszabadítása műtéti nehézségként *jelentkezett* = A belek felszabadítása *nehezítette* a műtétet.
- Súlyos szövődményként *jelentkezhet* = Súlyos szövődmény *lehet*.

#### JUT

Segédigeként számos szólásban szerepel, a hivatali és az orvosi szaknyelvben is gyakori.

Ezen adatok alapján arra a *következtetésre jutottak* = *arra következtettek*.

Megjegyzés: A *következtetésre jut* kifejezés németes, már ezért is kerülendő.

#### KERÜL

Személytelen kifejezések elcsépelet szava. Ha a cselekvő személye ismert, tüntessük fel. Ha nem, a mondat akkor is gördülékenyebben, igényesebben fejezhető ki a *kerül* szó elhagyásával.

- Így *szövet nem kerül eltávolításra* = Így *szövetet nem távolítunk el*.
- 100 új eset *került felismerésre* = 100 új esetet *ismertek fel*.

A közéleti nyelvből már a szaknyelvekbe is bekerült, felkapott kifejezések a *sor kerül valamire*, *sorra kerül valami*. Egyik sem helyénvaló, gyakran pontatlan szókapcsolatok; egyszerű igével szerencsésen helyettesíthetők.

- Erre leginkább akkor *kerül sor*, amikor [...] = Ez leginkább akkor *fordul elő*, ha [...].
- Az első szűrésre 25 éves kor előtt *kerüljön sor* = Az első szűrést 25 éves kor előtt *végezzük*. Egyszerűbben: A *szűrést* a 25 évnél fiatalabbnál *kezdjük* / 25 éves kor előtt *kezdjük*.

#### MUTAT

Használata sokszor csak szószaporítás.

- A sebészi módszerek is *fejlődést mutatnak* = *fejlődnek*; a betegség előfordulása *nagyobb gyakoriságot mutat* = *gyakoribb*; a körmeállításban alkalmazott módszerek is *változást mutatnak* = *változnak*.
- A nemi érintkezéssel *mutat összefüggést* = A nemi érintkezéssel *függ össze*.
- *Recidívahajlamot mutat* = *kiújulásra hajlamos*.
- *Mutat hasonlóságot* = *hasonlít*.

#### MUTATKOZIK

Segédigeként főleg használni, szinte mindig helyettesíthető vagy elhagyható. A *mutatkozik* ige nélkül egyszerűbben, tömörebben fogalmazhatunk.

- A műtétek között *jelentős különbség mutatkozik* = A műtétek között a *különbség jelentős*.

- Az orvos-beteg kapcsolatban újabban *változás mutatkozik* = Újabban az orvos-beteg kapcsolat *változik*.

#### NYER

Gyakran használjuk, ámbár könnyen helyettesíthető egyszerűbb, tömörebb kifejezésekkel.

Eddig nem *nyert bizonyítást* = Még *nem bizonyították be*.

#### RÉSZESÜL, RÉSZESÜLŐ

A *valamiben részesül* kifejezés már az orvosi szaknyelvben is dívik. Egyszerűbb, tartalmasabb fordulatokkal játszva helyettesíthető.

- A *gyógyszeres kezelésben részesülő* betegek = a *gyógyszerrel kezelt* betegek.
- *Műtéti kezelésben részesült* = *megműtötték*.

#### SORÁN

Hosszabb folyamat jelölésére, az *alatt, közben, folyamán* szavak értelemben jól alkalmazható, az *-n, -en, -on, -ön; -ban, -ben* ragok helyetti használata azonban terjengős, körülményes (Grétsy–Kemény Nyelvművelő kézikönyvtár).

A *fertőzés folyamata során* a sejtek jellegzetesen átalakulnak = A *fertőzés során* a sejtek jellegzetesen átalakulnak. *Fertőzőskor* a sejtek jellegzetesen átalakulnak.

Megjegyzés: A *fertőzés folyamata során* kifejezésben alkalmazható a névutó, mert hosszabb folyamatra utal. Ennek ellenére egyszerűbben is mondható, a *során* szó is elhagyható: *fertőzőskor*. A *folyamata* szó egyébként a *során* fordulat mellett is felesleges: a *fertőzés során* kifejezés ugyanazt jelöli.

A gyógyszer csak intravénás kezelésre alkalmas; *adagolása során gyakran alakul ki vesetoxicitás* = A gyógyszer csak intravénás kezelésre alkalmas, és *gyakran okoz vesekárosodást*.

Megjegyzés: Az *adagolása során* kifejezés teljesen elhagyható, hiszen magától értődik, hogy az esetleges vesekárosodás a gyógyszerrel függ össze; ha nem adjuk, nem okoz vesekárosodást. Jellegzetes és hibáztatható a személytelen fogalmazás: *gyakran alakul ki*. A *gyakran okoz* kifejezés pontosan meghatározza, hogy a gyógyszer okozza, és választékosabb, magyarosabb is.

#### SZENVED

Orvosi kifejezésekben 'kínlódik, fájdalmai vannak' értelemben, betegségekkel társítva gyakorta használatos, elfogadott. Ha a *szened* szót tartalmazó szerkezet tömörebben kifejezhető, ezt válasszuk, de ez nem mindig lehetséges.

- *Bárányhímlőben szened* = *bárányhímlős*.
- *A szájnyalkahártya súlyos fekélyes gyulladásában szenedett, lábadozó gyermekek savójában nagyon sok [...]* mondatból viszont a *szenedett* szó nem hagyható el, nem mondhatjuk: *A szájnyalkahártya súlyos fekélyes gyulladáson, lábadozó gyermekek savójában nagyon sok [...]*.

Terjengősek ellenben a *szened* igét nem eredeti jelentésében alkalmazó kifejezések. Ezeket kerüljük.

A betegellátás *késedelmet szened* = *késik*; a betegsége alatt *változókat szenedett* = *megváltozott, átalakult* stb.; várható, hogy a gyógyszerektől *hajhullást szened* = *haja kihullik*.

#### TEKINTETÉBEN, TEKINTVE

Ezek a szavak a szaknyelvekben is terjednek a tömör, magyaros nyelvi fogalmazás rovására; javarészt elhagyhatók.

- A világon a második helyen áll a *mortalitás tekintetében* = A világon a második leggyakoribb *halálok*.
- *A kockázatok és mellékhatások tekintetében* olvassa el a betegájékoztatót = *A kockázatokról és a mellékhatásokról* olvassa el a betegájékoztatót.
- A nemi szervi fertőzés *tüneteit tekintve kevésbé súlyos* és gyorsabban gyógyul = A nemi szervi fertőzés gyorsabban gyógyul, *tünetei enyhébbek*.

#### TESZ, TEVŐ

Ha terpeszkedő kifejezésekben szerepel ez az ige vagy származékai, akkor a fogalmazás pongyola, idegenes. A *tesz* igés szó- és mondat szerkezetek könnyen tömöríthetők, magyarosíthatók.

- *A klinikumban tett megfigyelései alapján* = *klinikai megfigyelései alapján*.
- *A peteérés serkentését lehetővé tevő gyógyszerek* = *a peteérést serkentő gyógyszerek*.

#### TÖRTÉNIK, TÖRTÉNŐ

Rendre személytelen kifejezésekben szerepel. Ha a cselekvés személye meghatározható, aszerint fogalmazzunk. Ha a cselekvő személye nem ismert, a *történik* ige nélküli megfogalmazás általában akkor is helyesebb.

- 60 betegnél *ékkimetszés történt* = *ékkimetszést végeztek*.
- Megindul a vírus *kültakaró irányába történő vándorlása* = A vírus a *kültakaró felé vándorol*.
- Különleges terjedésmódot jelent a *magzatra történő átvitel* = A terjedés különleges formája a *magzat fertőződése*.

Megjegyzés: Egyúttal a terjengős kifejezésekben gyakran és feleslegesen alkalmazott *jelent* szót is kihagytuk.

A lymphocyták a belőlük kikerülő szabad *vírusrészcskék által* vagy pedig a befogadó szervezetének sejtjeivel *történő* kapcsolat során közvetlenül is *megettörténhet* a fertőzés átvitele = A lymphocyták a belőlük kikerülő szabad *vírusrészcskékkel* vagy a befogadó szervezet sejtjeivel *közvetlenül érintkezve vihetik át* a fertőzést.

Megjegyzés: az *által* szó alkalmazása sem szerencsés.

**PÉLDAMONDATOK** A példákban található eredeti mondatok kéziratokból, megjelent közleményekből valók.

**EREDETI MONDAT**

Mivel az elsődleges fertőzéseknek legalább a fele tünetmentesen zajlik le, előfordulhatnak olyan esetek is, amikor a biológiai értelemben vett kiújulás nyilvánul meg klinikailag észlelhető első betegségként.

**MÓDOSÍTOTT VÁLTOZAT**

Mivel az elsődleges fertőzéseknek legalább a fele tünetmentesen, előfordulhat, hogy a kiújuló betegség nyilvánul meg elsődleges fertőzősként.

Megjegyzés: A *tünetmentesen zajlik le* szókapcsolat csak szószaporítás, a mondat minden további nélkül értelmezhető a *zajlik le* igekötős ige mellőzésével is (*tünetmentesen*). A *biológiai értelemben vett kiújulás* szerkezet nem könnyen értelmezhető: a kiújuló betegség fogalma pontosan meghatározott, bajosan foghatjuk fel biológiai értelműnek. Az *észlelhető* melléknévi igenév itt töltelékszó (*klinikailag észlelhető* = *klinikailag*), a *klinikailag* szó el is hagyható, mert a *betegség nyilvánul meg* kifejezésből egyértelmű, hogy ez csak *klinikailag* lehetséges.

**EREDETI MONDAT**

A jövő feladatai közé tartozik a halmozottan visszatérő fertőzés hajlamosító tényezőinek további vizsgálata is, részben a kórokozó biológiai tulajdonságai, részben a gazdaszervezet fogékonysága mibenlétének jobb megismerése révén.

**MÓDOSÍTOTT VÁLTOZAT**

A jövő feladata a halmozottan visszatérő fertőzések hajlamosító tényezőinek – a kórokozó biológiai tulajdonságainak, a gazdaszervezet fogékonyságának – részletesebb felderítése is.

Megjegyzés: Az eredeti mondat végén található *révén* névutóból következtethetünk arra, hogy a vizsgálandó hajlamosító tényezők a kórokozó biológiai tulajdonságai, a gazdaszervezet fogékonysága. A mibenlétének jobb megismerése révén túlzottan terjengős. A jövő feladatai közé tartozik kifejezés tömörebben is megfogalmazható: a jövő feladata a [...] is.

**EREDETI MONDAT**

Visszatérő fertőzésben a 6 órán belül megkezdett kezelés a léziók és az oedema gyors megszűnését, valamint a vírusürítés idejének lerövidülését eredményezi, illetve utóbbit nagyobb eséllyel meg is szünteti.

**MÓDOSÍTOTT VÁLTOZAT**

Visszatérő fertőzésben a hat órán belül megkezdett kezelés a hólyagcsákat és a vizenyőt gyorsan megszünteti, a vírusürítés idejét lerövidíti, sőt a vírusürítést meg is szüntetheti.

Megjegyzés: Az *eredményezi* ige teljesen felesleges, töltelékige. Hasonlóan: a *nagyobb eséllyel meg is szünteti* szövegezés is terjengős, a *megszüntetheti* igével pontosan helyettesíthető. A mondatnak a második része értelmetlen is, mert nem a *vírusürítés idejét* szünteti meg a kezelés, hanem a *vírusürítést*. Az egyjegyű számot célszerűbb betűvel kiírni (*hat* és nem *6*).

**EREDETI MONDAT**

Amennyiben vérzés jelentkezne, unipoláris vagy bipoláris koagulálást alkalmazhatnak.

**MÓDOSÍTOTT VÁLTOZAT**

Az esetleges vérzés uni- vagy bipoláris koagulálással csillapítható.

Megjegyzés: *Amennyiben vérzés jelentkezne* helyett az *esetleges vérzés* sokkal tömörebb. A mondat második fele hiányos, pontatlan, jóllehet kikövetkeztethető, hogy a koagulálást a vérzés megszüntetésére alkalmazzák.

**EREDETI MONDAT**

Ahogy a laparoskopóriában egyre nagyobb tért hódított az elektromos koagulálás, ezt a módszert is felhasználták a felesleges ovariumstroma hővel való destrukciójára.

**MÓDOSÍTOTT VÁLTOZAT**

Az elektromos koagulálás a hastükrözésnél is elterjedt, így ezt a módszert is kipróbálták petefészkek fölös kötőszöveti állományának elpusztítására.

Megjegyzés: Az eredeti mondatban felesleges idegen kifejezéseket találunk, ezek magyarul tetszetősebben és ugyanolyan pontosan kifejezhetők. A *való* használata felesleges: a *való* az ún. hátravetett, azaz jelzői értékű határozó kifejezésére szolgál (*destrukció hővel* → *hővel való/történő destrukció*; milyen destrukció?). Az ilyen nehézkes szó szerkezetek elkerülhetők másféle fogalomzással.

**EREDETI MONDAT**

[...] kevesebb perifériás hőkárosodás tapasztalható a vaporizált területek környezetében.

**MÓDOSÍTOTT VÁLTOZAT**

A vaporizált területek környezetében a hőkárosodás csekélyebb.

Megjegyzés: Ebben a mondatban a *perifériás* melléknévnek nincs többletjelentése, hiszen a *vaporizált területek környezetében* kifejezéssel pontosan meghatároztuk a hőkárosodás helyét. A *tapasztalható* igenév csak hosszadalmasabbá és bonyolulttá teszi a fogalmazást.

**EREDETI MONDAT**

Az Nd:YAG lézer sokkal nagyobb hőterjedést eredményez, amennyiben nonkontakt módon használják.

**MÓDOSÍTOTT VÁLTOZAT**

Az Nd:YAG lézer hőterjedése, ha nem közvetlen érintkezéssel alkalmazzuk, sokkal nagyobb.

Megjegyzés: Az *eredményez* szó ebben az esetben is teljesen szükségtelen, sőt ebben a szerkezetben idegennek hat. Hasonlóan zavaró a *nonkontakt módon* kifejezés is.

**EREDETI MONDAT**

147 beteg közül, akiknél az LH-szint 10 IU/L alatt volt, 138 (88%) vált terhessé, 12% volt a vetelési ráta ebben a csoportban.

**MÓDOSÍTOTT VÁLTOZAT**

147 beteg közül, akiknél az LH-szint 10 IU/L alatt volt, 138 (88%) fogant, a vetelési arány pedig 12% volt.

Megjegyzés: Az *ebben a csoportban* kiegészítés a mondat végén nemcsak teljesen elhagyható – a mondat nélküle is tökéletesen érthető –, de zavaró is: ismételt magyarázkodás, körülményeskedés. Továbbá a *terhes* szót 'állapotosság, várandósság' jelentésben célszerű kerülni, mert van némi negatív mellékértelme. A *ráta* felesleges idegen szó, a magyar *arány*, *gyakoriság* stb. szavakkal egyszerűen helyettesíthető.

**EREDETI MONDAT**

Az ezzel kapcsolatban elérhető források nem javasolják ezt a kezelési módot, egyéb módszerek kedvezőbb hatására való tekintettel.

**MÓDOSÍTOTT VÁLTOZAT**

Ezt a kezelést az elérhető irodalmi források nem javasolják, mert más módszerek hatásosabbak.

Megjegyzés: Az ezzel kapcsolatban elérhető források kifejezés túlzottan körülményes s hiányos is, mivel irodalmi forrásokról van szó. Ez a szerkezet világosan, sokkal tömörebben kifejezhető: *az elérhető irodalmi források/adatak*. A mondat második fele – *egyéb módszerek kedvezőbb hatására való tekintettel* – terjedős (*hatására való tekintettel = hatásos*), jellegzetesen kerülendő megfogalmazás. Egyértelműen, gördülékenyen többek között a *mert más módszerek hatásosabbak* mellékmondatot helyettesíthetjük.

**EREDETI MONDAT**

Nincs továbbra sem pontosan meghatározva annak mechanizmusa, miként javítja a sebészi kezelés a PCOS-ben szenvedő betegek petefészkek funkcióját.

**MÓDOSÍTOTT VÁLTOZAT**

Nem tudjuk pontosan, miként javítja a sebészi kezelés a PCOS-ben szenvedő betegek petefészkek-működését.

Megjegyzés: A *nincs továbbra sem pontosan meghatározva annak mechanizmusa, miként* főmondat (és a kötőszó) terjedős, nehézkes és mellőzhető. Egyszerűen: *nem ismert pontosan, miként* (ebben a *mechanizmus* – azaz a *hatásmód* – fogalma is benne van). A *betegek petefészkek funkcióját* fogalmazás jellegzetes hiba: a jelöletlen birtokos viszony helytelen írása. Helyesen: *a betegek petefészkek-funcióját* (megtévesztő, mert a *petefészkek funkcióját* kifejezés a *betegek* előtag nélkül jelölt birtokviszony, de a példában a betegeknek a petefészkek-működéséről van szó; a birtokviszonyt a *betegek* és a *petefészkek-működése* közötti kapcsolat fejezi ki).

**EREDETI MONDAT**

Feltételezik, hogy a petefészkek sérülése megváltoztatja a helyi androgéntermelést, így csökken a petefészkek androgénszintje,

lecsökkentve ezáltal az androgének follicularis érésere gyakorolt gátló hatását.

**MÓDOSÍTOTT VÁLTOZAT**

Feltételezik, hogy a petefészkek sérülése csökkenti a petefészkekben az androgének képződését és ezáltal azok tüszőérését gátló hatását.

Megjegyzés: A szerző egy eseményt két kapcsolt mellékmondatral fejez ki: *megváltoztatja a helyi androgéntermelést, így csökken a petefészkek androgénhormonszintje*, ám ez felesleges szószaporítás, sőt a megértést is tompíthatja. A második részből következik, hogy a *megváltoztatja* kifejezés jelentése ebben a példában: 'csökkenti', ezért a két mellékmondat egyszerűen összevonható: *csökkenti a petefészkekben az androgének képződését* (közel egy sorral rövidebb!). A mondat utolsó részében a terjedős fogalmazás egyik jellegzetes, szükségletlen szava, a *gyakorol* funkcióige nyújtja a mondatot.

**EREDETI MONDAT**

Azonban 54 éves korosztálytól kezdődően a rendszeres sejtkenet mintavételen való megjelenés több mint 2 év fölé emelkedik.

**MÓDOSÍTOTT VÁLTOZAT**

Az 54 év felettek viszont csak több mint 2 évenként járnak rendszeresen sejtkenetvételre.

Megjegyzés: A *mintavételen való megjelenés* a jelzői értékű, főnévhez tartozó határozó előrevetett változata, a *való* szó elhagyható, ha más-képp fogalmazunk: *járnak mintavételre*. Hasonlóan a *több mint 2 év fölé emelkedik* kifejezés is terjedős: *több mint 2 évenként*.

**EREDETI MONDAT**

A pozitív szövettani lelet előfordulása a citológiai atípi fokozatának emelkedésével párhuzamosan egyre magasabb arányban volt észlelhető.

**MÓDOSÍTOTT VÁLTOZAT**

A citológiai atípi mértékével párhuzamosan egyre gyakrabban láttunk pozitív szövettani leletet.

Természetesen mondhatjuk magyarul is: A sejtjelváltozások súlyosságával párhuzamosan egyre gyakrabban láttunk kóros szövettani eltérést.

Megjegyzés: Ámbár a terpeszkedő kifejezésekben alkalmazott szavakat a mondat nem tartalmaz, megfogalmazása mégis jellegzetesen terjedős, és jó példája a személytelen fogalmazásnak is. A hosszú nyúlt mondat egyszerűbben és érthetőbben mondható így: *A pozitív szövettani leletek a citológiai atípi mértékével párhuzamosan egyre gyakoribbak voltak*. De még pontosabb és magyarosabb is, ha nem személytelenül fogalmazunk.

**EGYÉB TERJEDŐS KIFEJEZÉSEK, FELESLEGESEN HASZNÁLT SZAVAK, SZÓKAPCSOLÁSOK**

- *későbbi időben* = *később*
- *laparoszkópos eszközök* = *laparoszkópok*

- *folynak próbálkozások = próbálkoznak*
- *gyakorisága magasabbnak tűnik = gyakoribb*
- *nagy gyakoriságban = gyakran*
- *nagy mennyiségben lévő = nagymennyiségű*
- *dokumentációjának retrospektív elemzésével vizsgáltuk. = adatait visszamenőleg elemeztük*
- *elfajuláson mennek keresztül = elfajulnak*
- *sikertelen gyógyszeres kezelési kísérletet = sikertelen gyógyszeres kezelést*
- *a kiújulások megjelenésének ideje jelentősen késleltethető = a kiújulások jelentősen késleltethetők*
- *a sebészi kezelés szövödménye az iatrogén méhkiirtelzáródás = a sebészi kezelés szövödménye a méhkiirtelzáródás*

Megjegyzés: az *iatrogén* szó teljesen felesleges, a *sebészi beavatkozás* kifejezés már magában foglalja.

- *tért hódított az elektromos hőkezelés technikája = tért hódított az elektromos hőkezelés*
- *a HPV-DNS jelenlétének vizsgálata = a HPV-DNS vizsgálata*

Megjegyzés: a *jelenlétének* szó csak zavaró, egyszerűen kihagyható.

- *egy már meglévő fertőzés egy másik HPV-típus okozta fertőzéssel társul = a már meglévő fertőzés egy másik HPV-típusú fertőzéssel társul*

Megjegyzés: az *okozta* ige -*ú* képzős melléknévi jelzős szerkezettel kiváltható.

- *elküldte a zárójelentést a kórház számára, a beteg részére = a kórháznak, a betegnek*

Megjegyzés: a *számára, részére* kifejezések nélkül egyszerűbb a fogalmazás. A nyelvművelő kézisztár szerint a *számára, részére* szavak csak akkor szükségesek, ha közvetve adunk valakinek valamit – például *átadta a zárójelentést a betegnek a háziorvos részére* – vagy közvetve tudatunk valamit valakivel – *nagyon kedvező a beteg számára, hogy a nyirokcsomókban áttét nem keletkezett; kérem, mondja meg neki.*

- *a házasetletet kezdő nők felénél fertőzés következik be = fele fertőződik*
- *a rákelőző elváltozások spontán regrediálhatnak = a rákelőző elváltozások visszajelődhetnek*
- *a betegek korrekt klinikai kezelésének záloga = betegek megfelelő kezelésének záloga*

Megjegyzés: a *klinikai* szó elhagyható; minden kezelés klinikai.

A betegség megelőzésében jelenleg legkönnyebben elérhető és legfontosabb módszer a barrier-típusú védekezés *a nemi élet során*, a kondomhasználat. = A betegség megelőzésének legfontosabb módszere a barrier típusú védekezés, a kondom használata. Még egyszerűbben: A betegséget leginkább a védőgumi használatával előzhetjük meg.

Megjegyzés: A *nemi élet során* nemcsak, hogy felesleges (a barrier típusú védekezés, a kondomhasználat nyilván a nemi élettel kapcsolatos), de zavaró is: *a barrier típusú védekezés, a kondom használata* egymás után kívánkozik.

„Magyarul. Az a tény, hogy anyanyelvem magyar, és magyarul beszélek, gondolkodom, írok, életem legnagyobb eseménye, melyhez nincs fogható. Nem külsőséges valami, mint a kabátom, még olyan sem, mint a testem. Fontosabb annál is, hogy magas vagyok-e vagy alacsony, erős-e vagy gyöngé. Mélyen bennem van, a vérem csöppjeiben, idegeim dúcában, metafizikai rejtélyként. Ebben az egyedülvaló életben csak így nyilatkozhatom meg igazán. Naponta sokszor gondolok erre. Épp anyiszor, mint arra, hogy születtem, élek és meghalok.”

*Kosztolányi Dezső: Ábécé a nyelvről és a lélekről*



Berényi Mihály

## Nyelvművelő kézisztár

Szerkesztette: Grétsy László és Kemény Gábor



Különös könyv ez a kézisztár. Annyira érdekes, annyira olvasmányos, hogy az ember nem tudja letenni. Aztán minél többet lapozgatja, annál jobban elszáll a bátorsága a recenzió megírásától: biztosan hibázni fogok írás közben. Mindenesetre igyekszem a tanultakat alkalmazni.

A tudományos igénnyel összeállított nyelvészeti kézi- és szakkönyvek sokaságának megjelentetésével

a Tinta Könyvkiadó e téren is felnőtt a „nagyok” közé. Hogy a kiadó mennyire szívén viseli anyanyelvünk ápolását, elég végignéznünk könyvei címszavain: magyar szókincstár, írók és költők a magyar nyelvről, etimológiai és kiejtési szótár, szólástár, közmondások szótára, stilisztikai lexikon, szófejtések stb. Ebbe az elismerésre méltó sorba tökéletesen beleillik a 628 oldalas Nyelvművelő kézisztár második, bővített kiadása, amely mintegy 5000 címszó helyesírásával, jelentésével és kiejtésével foglalkozik.

A szerkesztők már az első kiadás (1996) előszavában hangsúlyozták, hogy kézisztárjuk a felgyorsult idővel való versenyfutásban készült; még a nyomdai kivitelezés időszakában is igyekeztek további szócikkkel kiegészíteni a könyvüket. A mostani előszóban is mentegetőznek: mire az olvasó a kezébe veheti e művüket, az 500 új szócikk ellenére is fog hiányzókat találni. Nem kell mentegetni magukat. Életünk minden területén bámulatos a fejlődés, és ezt a folyamatot a mindig megújuló nyelvünk ifonti hévvel, de mindig némi lemaradással követi. Időszerűsége – és nem aktualitása! – miatt azért címszó lehetett volna a szótárban például a *populista* is. A járványos terjedésű, egy szóként kiejtett *de viszont* sincs benne ebben a formában. A könyv által ébresztett gondolataim sokaságából néhányat öt pontban foglaltam össze.

**IDEGEN SZAVAK** Kihez szól ez a nagyszerű könyv? Ki is a nyelvűvelő? Aki a nyelvhelyesség elvei alapján, a nyelvi

műveltség terjesztésével igyekszik elősegíteni nyelvünk egészséges fejlődését. Mindannyian ilyenek vagyunk (vagy kellenünk lennünk). Különösen elvárhatjuk a Magyar Orvosi Nyelv íróitól (és tollforgató olvasóitól), hogy előadásaikban és írásműveikben ne csak a szakmai alaposra, pontosra törekedjenek, közben gondoljanak a magyar nyelv tisztaságának megőrzésére is. „Nyelvkincs” van a birtokunkban, vigyázzunk rá! Ne engedjük, hogy az erőszakos idegen szavak korlátlan befurakodása alattomosan eltüntesse e kincs magyar jellegét!

Dicséretesen hívja fel a figyelmet a szótár a már sikeresen megmagyarított szavak (*cselegáncs, edző, gyűrő, találka*) sajnálatos visszaidegenedésére (*dzsúdó, tréner, masször, randi*). További idegen szavakra viszonylag – és nem relatíve! – bőségesen található példák a jól felépített, könnyen kezelhető szótárban. Ilyen az üzleti életben már magyarrá vált *portfólió* és az egy évtizede itt levő, de még nagyon sokáig idegen *outplacement* (eljárás az elbocsátott alkalmazottnak új munkahely találására; az *áthelyezés* mást jelent). Rengeteg idegen szót használunk fölöslegesen, pedig van nagyon jó magyar megfelelőjük. A *jogging* vagy *dzsogging* alkalmas lehet az angol tudásunk fitogtatására, de vegyük észre, hogy ettől a *kocogás* sorvadozni kezd. A magyar szókincstárnak – csak részben indokoltan – címszava az *individuális*. A saját – és nem individuális! – véleményem szerint tudnunk kell, hogy kihez szólunk, ha azt szeretnénk, hogy meg is értsenek.

Ha hiányosnak érezzük a helyesírási tudásunkat, ne fogadjuk el vakon a számítógép által javasoltakat. Íme két friss példa. A fenti „...*de viszont* sincs benne ebben a formában” mondatrészen a „benne ebben”-t ikerszónak véli, és *benne-ebben* formában, kötőjellel kívánja írni. A gép szerint a *portfólió* volna helyes. Más jellegű, de ide kívánczó kifogásom is van. A gépbeli MTA–SZTAKI angol szótár szerint az említett *outplacement* magyar jelentése: 'kihelyezés, áthelyezés (felleslegessé vált vezetőké)'. A gyakorlatban viszont 'humánus, gondoskodó elbocsátás' értelemben használják, amely fél évszázaddal ezelőtt, az amerikai háborús veteránok álláshoz juttatásával kezdődött.

Más szempontból is sok baj van az idegen szavakkal. Ha tudni szeretnénk, hogy például kiknek, üssük be a Google keresőmezőjébe a *post festam* kifejezést. Számszámra jelennek meg

olyan idézetek, amelyekben ez a hibás alak van a *post festa* helyett. A meghökkentő források közül néhány: Jókai Mór, Élet és Irodalom, Szakonyi Károly, Új Ember, Orvosi Hetilap.

E témakörben is érdemes ismét elolvasni Balázs Géának a Magyar Orvosi Nyelvben megjelent Nyelvészeti viták az idegenszerűségről című tanulmányos dolgozatát (MONY. 2005/1). Ugyanezt mondhatom a szótár idegen szavak kiejtésével foglalkozó részére is.

**SZÓTÉVESZTÉSEK** Ha dicséretképpen azt írnám: sziszifuszi munka lehetett az 5000 címszó összegyűjtése, a szerkesztők hevesen és joggal tiltakoznának. A *sziszifuszi munka* ugyanis sikertelen, ez a könyv pedig legkevésbé az. Jelentés szempontjából az *adaptál* – *adoptál* szópár tagjainak semmi közük egymáshoz, nehéz is a kettőt egy mondatba összehozni. Ha valamilyen eljárást némi módosítás után felveszek a laboratóriumunk módszerei közé, akkor először adaptáltam, azután adoptáltam. Jobb, ha a köznyelvben a magyar megfelelőket használjuk. Eltérő jelentésű szavakból alkotott hasonló szópárokat bőségesen találhatunk a szótárban (*elől* – *elől*, *faj* – *fajta*, *túros* – *túrós*, *eredményez* – *okoz*, *jobb oldali* – *jobboldali* stb.).

Egyszerűen boldognak éreztem magam, amikor a *korall* – *koráll* – *korál* hármásra rábukkantam. Évtizedeket töltöttem azzal, hogy a medikusokkal megértessem e három szó különbözőségét. Sokan megtanulták, hogy vesében csak korallkő létezhet, ennek ellenére öreg urológusok is szoktak a nem létező korállkövekről, korálkövekről „mesélni”. Mit tarthat korainak az a kő? Mi köze lehet az egyházi zenéhez? Másik nagy hármás az *aki* – *amely* – *ami*. Érthetetlenül sokan nem tudják, hogy melyiket mikor kell használni. Megjegyzem, hogy a 214. oldal egyik mondatában (*A gyerekjáték olyan dolog, amit nagyon könnyű elvégezni*) vitathatóan van *amit* az *amelyet* helyett.

**HELYESÍRÁS, STÍLUS** Többek között megtudhatjuk, hogy a *bennfentes* nem a *bennfenn* származéka. Azt is, hogyan kell helyesen toldalékolni (*USA-ban*, *evával*), a sallangokat elhagyni (*útbaigazítást ad* helyett *útbaigazít*). Alkalmazva a tanultakat magamtól rájöttem, hogy a cikornyás *beavatkozás vette kezdetét* helyett az egyszerűbb *beavatkoztak* sokkal jobb. Nehéz kiemelni a nagyszerű példák sokaságából a legfontosabbakat, inkább csak felsorolom az *alany* és *állítmány egyeztetése*, *beszédhangok kapcsolása*, *betűejtés*, *diáknyelv*, *egyszerű és összetett mondat*, *fogalmazási hibák*, *hangsúly*, *irodalmi stílus*, *irodalmi nyelv*, *közmondások használata*, *köznyelv*, *sportnyelv* stb. címszavakat. Utóbbihoz hozzáteszem, hogy „a gölokat Kiss és Nagy *rúgták*”, vagy „a műtéteket sebész és urológus *végezték*” típusú mondatok számomra nagyon ellenszenvesek, noha a szótár elfogad ilyeneket („Kati és Krisztián *beléptek* az ajtón”).

**KIEJTÉS** A nyelvművelés elvárásait nem csak írás közben illik figyelembe venni. A szerkesztők segítenek szavaink he-

lyes kiejtésében is. Egyik példaként a néma vagy kemény *h*-ra végződő szavakat említem meg. Nincs kiejtési és toldalékolási gondunk a kemény *h*-val a *potroh*, *doh*, *sah* esetében. Vannak azonban ingadozó kiejtésű szavaink is, mint a *méh* vagy *MÉH*: a rovaré [mé], toldalékolva [mével], a női szervé viszont [méh], toldalékkal [méhhel]. Melléktermékeinket a [MÉH-ben] veszik át. *Juh* szavunk végén a néma *h* ([juval, jusajt]) sem mindig néma ([juhodály]), sőt, összetett szavakban újabban a magánhangzóval kezdődő második szó előtt is kezdik kiejteni a közbeszédben ([juhakol]).

Másik példánkban *g*, *gy* és *p* hangokat tartalmazó szavakra hívom fel a figyelmet. *Agancs* [aggancs], *egyetlen* [eggyetlen], *japán* [jappán] stb. szavakban a hosszú mássalhangzók kezdenek egységesen rövidülni, megkönnyítve a nyelvművelők dolgát, de nem tekinthetjük a folyamatot lezártnak. A szótár szerint az *egyaránt* helyes kiejtése még mindig [eggyaránt].

Elgondolkozhatunk azon is, hogy a *premier* – *prömier* páros második tagja fennmarad-e a színészvilágban?

**HIÁNYOK?** Egy könyvbe természetesen nem férhet el minden, de van ennek a kézisótárnak kétkötetes elődje is, a Nyelvművelő kézikönyv. Ennek ellenére a *férfi* címszó alatt az orvosi irodalomban oly gyakori íráshibákra (*férfi osztály*, *férfi meddőség*, *férfi fogamzásgátlás*) szívesen láttam volna példákat (*férfiosztály*, *férfi meddőség*, *férfi fogamzásgátlása*). Csak ’nőtestvér’ jelentést kapott a *nővér*, a mi nővéreink most kimaradtak. Már-már kötekedésnek tűnik, hogy az *úr* címszónak miért ilyen bonyolultul sikerült a magyarázata: *név + ~*. Megfejtendő, de így jobb lett volna: *Kovács úr*.

Szükség van a nyelvművelésre? Nézzük meg az egyik minisztériumunk honlapját! A megszokott osztályok (*szemészet*, *urológia* stb.) között elriasztó új részleg jelent meg: *fertőző betegellátás*. Mintha itt a betegellátás a páciensek fertőzésével kezdődne a *fertőzőbeteg-ellátás* helyett. Mivel van *intenzív betegellátás* is, akár logikusnak is tűnhet az osztály rémisztő neve. Mit akarhatott az a bíróság, amelyik a maga jogi szakkifejezésével *marasztaló ítéletet* hozott? Kedvesen rábeszélte a bűnöst, hogy ugyan, ne menjen még el? Miért nem *elmarasztaló* az ítélet? És az urológusok miért mondják a tönkrement vesére, hogy *pusztult* vese az *elpusztult* helyett? Idézet lakásvásárlók részére készített prospektusból: „A lakások mindegyikét közlekedőfolyosókról lehet megközelíteni, amelyeknek súlypontjában a lépcsőházi mag biztosítja a lakók vertikális mozgását.” Meglepődnek, ha a lakók ennek a tájékoztatónak az alapján megtalálnák a saját lakásukat.

Szükség van nyelvművelésre, olyan nyelvművelő kézisótárra, amellyel a Grétsy–Kemény szerkesztőpáros megajándékozott minket? – Igen, nagyon!

Nyelvművelő kézisótár. Szerkesztette: Grétsy László és Kemény Gábor (Tinta Könyvkiadó, 2005).

Tóth Emil

## Tiszamarti Antal: Orvosi nyelvünk helyes magyarsága, 1942

Mai ismereteink szerint ez az első könyv – komoly összefoglaló –, amely a helyes magyar orvosi nyelvről szól, s nemcsak orvosoknak, hanem állatorvosoknak és gyógyszerészeknek is ajánlható. Mindezt a könyv borítóján maga a szerző, Tiszamarti Antal mondja el. Talán ezt igazolja azzal is, hogy az Előszó írására a gyógyszerészeti tudományok kiváló művelőjét, Vámosy Zoltán ny. egyetemi tanárt kérte fel. A Bevezetésben Tiszamarti hangsúlyozza: „Magyar orvosok vagyunk, tehát magyarosan és szakszerűen kell írunk. A komolyan igyekvőt erre okvetlenül megtanítja ez a könyv, amelyet szeretettel ajánlok Rendünk [feltehetően az Orvosi kamarát érti alatta] minden tagjának.”

A tartalomjegyzék szerint a könyv a Helyesírás című fejezettel kezdődik. A latin és a görög szavakat latinosan írjuk, a gö-

rög szavak k-ját azonban [k]-s ejtés esetén megtartjuk (tehát nem *bacterium*, hanem *bakterium*). A francia, német, olasz szavakat eredeti írásmódjuk szerint kell írni. Mindemellett nem vagyunk egy véleményen azokkal, akik az egyöntetűség kedvéért a közkeletű idegen szavakat is eredeti írásmóddal írják orvosi szövegekben – írja a szerző. Vagyis a *professzor* és *adjunktus* szavakat ebben a formában kell írni, nem *professornak* és *adjunctusnak*.

A kémiai neveket a latin szövegű rendelvényen sem kell nagybetűvel rögzíteni, még a sorkezdő szót sem, hiszen az egész rendelés egy mondatnak számít; ennek első szava a nagybetűs *Recipe*.

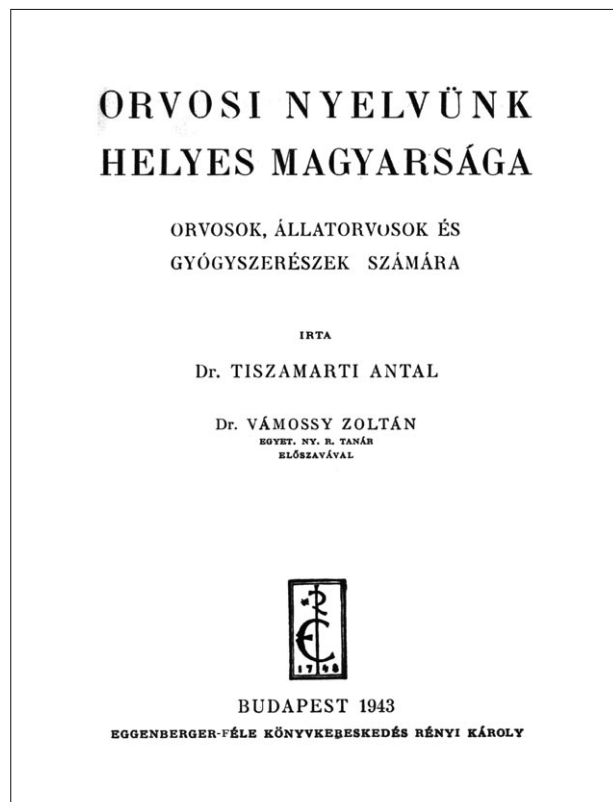
### PÉLDÁUL

Recipe: acidi salicylici,  
centigrammata riginti,  
zinzi oxydati et  
amyli,  
ana grammata aquinque,  
vaselinum flavum  
ad grammata viginti:  
misce, de, signa: kenőcs.

Az *ac. salicyl* típusú rövidítéseket az orvos is, gyógyszerész is rendszeresen tárgyesetnek olvassa, tehát *acidum salicylicum*-nak, holott az orvosság nevét birtokos esetben kell tenni (genitivus partitivus, pontosabban: genitivus quantitatis). A példabeli *vaselinum flavum* azért van tárgyesetben, mert a mennyiségét közvetve jelezzük.

A könyv szóképzésről szóló nagy fejezetébe beletartoznak a következők: az igeképzés, a főnévképzés, a hibás összetételek (főnevek), a melléknévképzés, hibás összetételek (melléknévek), a *-lag/-leg* módhatározórag.

Latin–francia–német „passage”-on került hozzánk az *-íroz* igeképző. Például: *geniroz* → *zseníroz*; magyar képzővel: *zsenál*, azaz *háborgat*, *feszélyez*, *akadályoz*. Latin–német képző az *-izál*. Például: *pasteurizál* : *pasztöröz* ([a]-val, és nem rövid [á]-val ejtjük). A *sebészet* képzett alak, bár nincs *\*sebész(ni)* igénk, igaz lehetne: *halász*, *halász(ni)*, *halászat*; *vadász*, *vadász(ni)*, *vadászat*.



Az összetétel előtagja lehet igető: *lőseb* = lőtt seb; *óvszer* = óvószer, védőszer vagy röviden: óvó, védő. Az *óvszer* meghonosodott a nyelvhasználatban. A *gyógykezel* és *gyógykezelés* szavakat azonban ki lehetne hagyni a szótárból.

Nagyszámú -ó/-ő képzős főnevünk van. Ezek nagyrészt úgy keletkeztek, hogy jelzős szerkezetben a jelzett szó elmaradt mellőlük, jelentésük pedig kiegészült az elamaradó főnév jelentésével. Így lett a *pezsgő borból pezsgő*, a *foglaló pénzből foglaló* stb. Az orvosi nyelv nem egy kifejezése is ilyen módon keletkezett, azaz rövidült meg: *vizelethajtó*, *hashajtó* stb.

A könyv az idegen szavakról szóló részben az orvosi nyelvben használatos temérdek idegen szóról értekezik. Az idegen szavak használatának okait a következőkben látja: 1. Szükségyszerűség. A *dominó* vagy *reneszánsz* szavakat például nem kell eredeti magyar kifejezésekkel helyettesíteni. 2. Enyhítés. Vagyis az az igyekezet, hogy a nyers, kemény, ízlést sértő dolgokat enyhébben fejezzük ki. 3. Az utánzó ösztön. 4. Kényelemszeretet. 5. Hiúság. Vagyis a tetszeni, feltűnni vágyás. 6. A tudás hiánya. 7. Idegenimádat.

Szorosan a tárgy mellett maradvá, kérdezhetjük: mit ártnak az orvosi nyelvnek az idegen szavak? Egyrészt orvosi nyelvünk az egyetemes magyar nyelvnek egyik ága. Ugyanúgy,

ahogy az egyetemes magyar nyelvnek árt a sok fölös idegen szó, bármely magyar szaknyelvnek szintúgy árt. Másrészt az idegen szavak tarkává, felemássá, egyenetlenné teszik a stílust. A sok idegen szó megbontja a nyelv hangzásbeli egységét. Sokszor kárára van a pontosságnak, a fogalmi árnyalás finomságának. Minden mellőzhető idegen szót kerülni kell. Összefoglalva azt mondhatjuk: mindent, amit elfogadható magyar szóval kifejezhetünk, kötelességünk magyar szóval kifejezni.

A 305 oldalt magában foglaló könyvet 1942-ben a Gyarmati és Bósz Nyomda készítette, amely akkor Budapesten, a XII. kerületben a Németvölgyi úton működött. A könyv olvasása igazi élményt jelent, igazi forrásműnek tekinthetjük. Nélkülözhetetlennek tartom a magyar orvosi nyelv helyes használata érdekében. Érdemes lenne a könyvet újra kiadni eredeti formájában, hogy szélesebb körökben ismertté váljon.

#### IRODALOM

Tóth Emil 2007. Az elfelejtett magyar orvos-nyelvészről. *Magyar Orvosi Nyelv* (megjelenés alatt).

Vizi E. Szilveszter 2001. „Szeretett Nemzet betses nyelvének pallérozása”, avagy a magyar orvos nyelvújítók munkássága. *Magyar Orvosi Nyelv* 1: 15–19.

### Bicégő mondatok – Csapkelődő megjegyzések

Berényi Mihály

„A stresszinkontinencia sebészi kezelésében tért hódít a minimál invazív eljárásnak mondhatóak a feszülésmentes szalagműtétek.”

Egyesszám? Többesszám? Mit akarnak mond ezek a mondat?

„A nomogramokat korábbi esetek adatai alapján dolgozták ki, így alkalmazásuk során, amit a várható jövőképek tartunk, az valójában a múlt tükre.”

Múlt, jelen, jövő? Három vagy négy időszik igen érdekes változása.

„A férfi kettős húgycső vizsgálata és kezelése felnőtkorban

Van Kállai-kettős és francia négyes is, de „A kettős férfihúgycső” jobb lett volna.

„A katétert 5 napig tartottuk, amelyet követően jó sugárban ürítette vizeletét.”

Szegény urológusok! Öt napig tartották azt a katétert, amely végül jó sugárban vizelt.

„A valódi kettős húgycső a hólyagból, a hólyagnyakból vagy a prostaticus húgycsőből ered, ugyanakkor a járulékos húgycső a prostaticus szakasztól distalisán induló, vagy egy, a hímvesszővel összeköttetésben nem lévő vakon végződő járat, amely egy másik külső nyílásból származik.” (ibid)

Világos. Rajzban érthető is lenne.

„Erectilis dysfunctiót okozó penisben talált idegen test.”

Szegény penis! Erectilis dysfunctiót okoz magának, és még idegen test is van benne? Vagy csak egy vessző hiányzik a mondatból?

„A hormonok koncentrációja meglehetősen nagy ingadozást mutat.”

Hát már az ingeket is megadóztatják? De miért a hormonok koncentrációja mutatja ezt?