

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) megerősítésére:

„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 megközelebbről 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 opticut, nervus opticusban, nervus opticosus</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 töltelékszavakról 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: *Szerelmes gonoszka*. 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 ítélniük 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 segítségem 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 néznom 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 választöredék: 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* *atopszia* 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*; *phagocytia* 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 *disráfiák*, 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 vérbaj, 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 világrahozatala 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