

A vírusok fajainak, típusainak (szerológiai típusainak), alfajainak, törzseinek, változatainak (variánsok) írásáról

A cél: a minél egyszerűbb, áttekinthetőbb írásmód kialakítása, mégpedig oly módon, hogy a későbbiekben a vírusokat jelölő betűcsoportok (szándékosan nem használtam a „vírusnév” kifejezést!) élő szövegkörnyezetben (pl. írásban) használhatóak, érthető formában is mondatba illeszthetők (névelő, toldalékolás, szóösszetételbe vonás) legyenek. A magasabb rendű kategóriák adta problémákkal most részletesen nem foglalkozom.

1. A címben említett kategóriák neveit kis kezdőbetűvel írjuk. (Ezek a fogalmak nyelvészetileg nem tekinthetők tulajdonnévnek – ld. Gardiner és más onomasztikusok, ugyanakkor a Linné-féle nevezéktan nem vonatkozik a vírusokra.)

2. A címben említett kategóriák neveit a szokásos állóbetűkkel írjuk.

3. A címben említett kategóriák neveinek minden elemét – beleértve a számokat, betűket is, mely utóbbiak viszont nagybetűk is lehetnek! – külön célszerű leírni.

4. A „vírus” (faj), „típus” (szerológiai típus), „alfaj”, „törzs”, „változat” szavakat magyaros írásmóddal, a 3. pontnak megfelelően, szintén külön szóban írjuk.

A 3. és a 4. pont indokolásaként csak a következőkre utalnék.

a) Az esetleges egybeírások, ill. kötőjelezések, nagyköötőjelezések olyan tagoltságokat hoznának a fogalom írásképebe, amelyek zavaróan hatnának.

b) Az egybeírások, ill. kötőjelezések, nagyköötőjelezések óhatatlanul idézik a Magyar Helyesírás Szabályainak 11. kiadásának írásformáit, amelyek kényszerítőleg abba az irányba hatnának, hogy az egybeírás-különírás szempontjait, pl. a mozgószabályokat alkalmazzuk, ami viszont az írásformák hihetetlen rendezetlenségét s ami még fontosabb: az adott írásformák szövegbeni megváltozását okozná. Emiatt hihetetlen bonyolult részszabályokat kéne még kidolgozni, amelyek sok ponton ellentmondások is lennének, alkalmazhatóságukhoz komoly helyesírási rész-

ismeretekre lenne szükség s az egy fogalmat takaró írásképek nem egységes voltát idéznék elő.

5. Voltaképp az előző pontok megokolásának folytatása, hogy ezen elvek szerint kialakított vírusjelölő (faj, típus, alfaj, törzs, változat) fogalmakat célszerűnek tartom a továbbiakban „főnévi jelzőnek” tekinteni, mert így megmaradhatnak az állandó írásformák, ugyanakkor a kifejezések használatakor nem mint szóösszetételekről kell gondolkoznunk róluk (mert ez egyszerűen megoldhatatlan lenne), hanem mint jelzőkről. (Pl. a „humán papilloma vírus tenyésztés” kifejezésben nem a „minek a tenyésztete?” kérdésre felelünk, amely kérdés valamiféle birtokos tömörítő összetett szó szerkezetet kéne hogy eredményezzen az eredeti formával szemben – ezt meg se kísérelném leírni... –, hanem a „milyen tenyésztés” kérdésre felelő főnévi jelzős szerkezetet írhatjuk, az eredeti vírusjelölő kifejezés írásképeinek megtartásával. Ugyanígy: „hepatitis A vírus fertőzés” – „milyen fertőzés?” stb.)

6. A már bevett, rövidítéses vírusnevek mint kivételek megtartandóak, természetesen a betűszavakra vonatkozó, most nem részletezendő szabályok (ld. kiegészítés) megtartásával (HBV, HIV stb.).

7. A rövidítéses, betűszószerű vírusmegjelöléseknél elvileg lehetséges, de gyakorlatilag csak zavart okozó, s a szokásos gyakorlatnak is inkább ellentmondó lenne – s ezért kerülendő – a betűszót megbontva az utolsó betűt az eredeti formából kiemelni és kiírni. (Pl.: HPV helyett „HP-vírus” vagy „HP vírus” formát használni. Ez esetben még az is zavarba ejtő kérdés lenne, hogy használjuk-e a kötőjelet, gondolva a betűszavak szóösszetételbe vitelére vonatkozó magyar helyesírási szabályokra, illetve a 3. és a 4. pontban megfogalmazott sajátos szempontokra.)

8. Kivételek természetesen – ha nem is nagy számban – de maradhatnak, hiszen a már bevett, megszokott, adott esetben a köznyelvben is elterjedt és ismert vírusjelölő kifejezéseket értelmetlen és eredménytelen lenne megváltoztatni.

a) Ismert, használt rövidítések (RSV, HPV, EBV stb.).

b) Köznyelvivé vált szavak, kifejezések, megnevezések (influenzavírus).

c) Tulajdonnévi eredetű vírusjelölő kifejezések, természetesen a kötőjelek, nagykötőjelek helyes használatával (ld. kiegészítés). E megnevezések, ha (ez igen ritka eset) egy nagyobb név részeként jelennek meg, akkor az előzőek következetes alkalmazhatósága érdekében egy szónak tekintjük. (Ebola-vírus, Epstein-Barr-vírus stb.)

KIEGÉSZÍTÉS

– általános összefoglaló a betűszavak és a kötőjelek használatáról

BETŰSZAVAK

1. A betűszavakat, rövidítéseket magyarosan ejtjük ki, akár milyen nyelvből jöttek. Tehát az MRI az „em-er-í” és nem „em-ör-áj”, a PhD az „pé-há-dé” és nem „pí-éjcs-dí” stb. Ezzel együtt azért vannak kivételek, olyan, mára már teljesen elfogadott idegenes kiejtésű rövidítések, ahol azért nem ciki mondjuk az angolos betűzés (pl.: a BMJ lehet „bí-em-dzséj”, a CCD-kamera lehet olykor „szi-szi-dí” stb. – a nyelvi megszokás bizony nagyon-nagy úr!).

2. A magyaros kibetűzés is többféle módon történhet.

a) Van, hogy egyszerűen csak a betűk nevét mondjuk ki, mert olyan a rövidítés; pl. a TCCD (a koponyán keresztüli színikódolt doplerezés) az „té-cé-cé-dé” és kész.

b) De gyakori az olyan rövidítés is, amelyik egy magyarosan is egyszerűen kiejthető szó: a TIA az „tia”, a REM az „rem”, a PID (a kismencedei gyulladás betegségének, szindrómájának angol rövidítéséből) az „pid”, kiejtve is.

c) Vannak kevert kiejtésű formák is, ahol egy-egy betűt a nevének említünk, a rövidítés többi részét pedig csak szépen kiolvassuk, amúgy magyarul. Az NSAID például általában így hangzik: „enszaid” – fölhnám a figyelmet, hogy ez esetben éppen a megszokás miatt az az „S” betű végül is nem magyarosan, „s”-ként ejtetik, hanem angolosan, „sz”-ként: tehát itt azért van keveredés az alapelvekben bőven – bár magam már azért többször is hallottam az „en-said” magyaros kiejtési alakot is.

A lényeg: *mindenben a valóban elhangzó, fülled hallható alakhoz igazítjuk mind a névelőket, mind pedig a toldalékok hangrendjét* (ez utóbbiakat szigorúan kötőjellel kapcsolva a rövidítéshez, betűszóhoz!).

Példák: az „LGL-szindróma” elé az „az” névelő dukál, kiejtve: „az el-gé-el szindróma” – eszünkbe se jusson a rövidítést magunkban föloldva azt leírni, hogy „a LGL-szindróma” („a Lown-Ganong-Levine-szindróma” – ez csak akkor helyes, s akkor viszont így is kell papírra vetni, ha valóban ki is írjuk

teljesen a nevet, esetünkben Lown nevét, amely persze így már valóban mássalhangzóval kezdődik, kiejtésekor is). Azért hangsúlyozom ezt ilyen kissé túlzottan, mert meglepően sokszor találkozom nagynevű szerzők komoly szakszövegeinek lektorálásakor efféle „belső rövidítésfeloldásos” eredetű hibás névelőhasználattal, ami gyakran teljesen érthetlenné tesz egy egész mondatot az első nekifutásra! Érdekes a helyzet „a WPW-szindróma” esetében, mert itt akár föloldjuk a rövidítést, akár nem, a névelő „a” lesz, és még viccből sem „az”. De figyeljünk föl rá, hogy itt mi, magyarok a „W” karaktert – tekintve, hogy a neki megfelelő angol hang, a „dáblljú” a magyar nyelvben nem létezik – egyszerűen „vé”-nek nevezzük és ejtjük ki, s még csak azt sem mondjuk, hogy „dupla vé”! Persze van eset amikor ezt külön hangsúlyozandó „duplavézünk”, de ez ritkán fordul elő.

A toldalékoknál ugyanaz a helyzet, mint a névelőknél: csak a valóban kiejtett hangtest számít, ahhoz „passzintjuk” a ragokat, jeleket, képzőket. Példák: nyilvánvaló, hogy CT-vel (cé-té-vel) kórismézünk és nem CT-fal, HCV-vel fertőződhetünk, és nem HCV-sal, ALL-lel kerülhet kórházba egy kisgyerek, s nem – természetesen – ALL-ával stb. Látható tehát: a magas, illetve a mély magánhangzó-variációs toldalékoknál a rövidítés helyes kiejtéséhez igazítjuk a hangrendet, s a hasonlússal (esetünkben a „-val, -vel” ragra gondolok, amely az ALL esetében a kiejtésnek megfelelően „-lel” toldalék lett) is épp így járunk el.

Egy másik fontos dolog: az ilyen betűszószerű rövidítések-nél a szóvégi magánhangzó-változást kiejtésben világosan érzékeltejtjük, de sohasem írjuk le! Ismét példákkal megvilágítva: „haza”, de „hazát”, „kutyá”, de „kutyát”, „kefe”, de „kefét” – az előbbi közsavak végén az „a”-ból „á”, az „e”-ből „é” lett a tárgyrag miatt, s így is írjuk a már toldalékolt szavak egészét. A betűszavaknál más a helyzet. A carcinoembryonalis antigén szokásos rövidítése, a CEA (kiejtve: „cea”), ha olyan toldalékot kap, amely magánhangzó-változást okoz, akkor csak a kiejtés változik, de ez a papíron nem látszik: beszélhetünk a „CEA-ról” (így kell leírni!!!), de persze beszélgetés közben ez így hangzik: „beszélhetünk a ceáról” (nyilván így ejtjük).

A betűszavak szabályos egybeírás-különíráshoz, illetve az ennek megfelelő helyes kötőjelezéshez mindenképpen hasznos, sőt, elengedhetetlen az egybeírás-különírás alapszabályainak gyors áttekintése.

A kéttagú összetételeket mindig egybeírjuk (cystoureteropyelitiskivizsgálás: az idegen szavakat nem elemezzük és az egy szótagú igekötőket nem tekintjük külön szóelemnek, azok csak a szótagszámolásban számítanak), a három- vagy többtagú összetételeket 6 szótagig egyben írjuk le. Pl. a „bélkacsnyúzásvágy” legalább 4 elemből áll (bél | kacs | nyúz | egy képző | vágy), mégis egy szó. Viszont 6 szótag fölött – már ha három vagy többtagú az összetétel) már kötőjelezünk, mégpedig a logikailag legindokoltabb helyen: „bélkacsnyúzás-vágy”; elnézést kérek mindenkitől, de azért írok ilyen lehetetlen példákat, mert tapasztalataim szerint ezek jobban az emlékezetbe vésődnek...). Hasonlóan: „anyagcsere-vizsgálat” „anyagcserevizsgálat-kérés” stb. Az

un. mozgószabályok alkalmazásakor is megjelennek kötőjelek, ezeket a helyzeteket most nem részletezem.

Nos, mindeme elvek természetesen a betűszavaknál is érvényesek, csak kicsit nehezebb helyzetben vagyunk: például a „CT” egy szó. Ha ehhez szeretnék egy másik szót kapcsolni, azt a szabály szerint egybe kéne írnom a „CT” szóval, ami viszont igen furcsán festene – „CTelemzés” (Az egybeírás szükségessége azért nyilvánvaló, mert a CT betűszó nem jelző, hanem – mondjuk az előző példában – lényegileg a „CT előállította képnek az elemzése” gondolati szerkezet jelentéstömörítő leírása. Korábban is említhettem volna, de itt hozakodnék elő a következővel. Általános és nagyon hasznos elv – érdemes megjegyezni! – az, hogy a főnévi szókapcsolatok szinte mindig egybeírandók; pl.: sejszámlálás, szívfunkció, agykárosodás, pancreasműtét, thymusfunkció stb. Nagyon ritkán esik meg, hogy egy ilyes kifejezésben az első tag nem főnévi, hanem melléknévi értelemben jelenjék meg, vagyis jelzőként, amelyet természetesen külön kell írni; pl. férfi hiúság – értsd: „féfiú”...).

Visszatérve a „CT” szóösszetételbe illesztésére: a megoldás egyszerű. Mivel a fenti alakban („CTelemzés”) rondasága, zavarossága miatt nem tudjuk az immár összetett szót leírni, a különírás („CT elemzés”) pedig az előbbieket tükrében egyszerűen értelmetlen, ezért a két szóelem összetartozását, az „egybeírás szándékot” egy kötőjellel jelöljük: „CT-elemzés”. Hasonlóan: „AT-receptor” (bár ezt még nyugodtan ki is írhatjuk: „angiotenzinreceptor”, azaz az „angiotenzinnek a receptora”), ACE-gátló (itt már bonyolultabb lenne a betűszavas szerkezetet föloldani – vagy egy sor hosszúságú lenne a kifejezés...) stb.

Mi a teendő akkor, ha nem csupán egy, hanem több szót is hozzáragasztunk a betűszónkhoz, azaz egy többszörös összetélt próbálunk papírra vetni, amely összetétel egybeírható lenne? Ha azt szeretném leírni, hogy „angiotenzinreceptor-blokkoló”, akkor a már fentebb részletezett, általános helyesírási elveknek megfelelően jártam el. Ha a betűszavas formát használom, akkor a józan ész szellemében így néz ki a dolog: „AT-receptor-blokkoló”. Elvileg elgondolkozhatnánk azon, hogy miért nem azt írjuk: „AT-receptorblokkoló”. Ennek egyszerűen csak a logikai tagolás az oka. Valahogy érzi az ember, hogy annak ellenére, hogy a „receptorblokkoló” egy értelmes és helyesen leírt szó, ide nem annyira illik, mert a fő logikai hangsúly nem általában a „receptorblokkoló”-kon van, hanem az angiotenzin receptora van a középpontban, vagyis inkább az „AT-receptor” az alapszavunk, és az „AT-receptornak a blokkolójára” gondolunk tartalmilag. Ennek megfelelően a logikailag is tagoló kötőjelet a „blokkoló” szó elé is odatesszük, éreztetve, hogy itt voltaképp egy darab, három elemből álló összetett szót írunk le, ám az utolsó tag vonatkozik az első két tag alkotta összetételre, az AT-receptorra.

KÖTŐJELEK

Mikor használunk „rövid” kötőjelet?

1. Természetesen sorvégi elválasztáskor (lehetőleg helyesen elválasztva...), akkor is, ha az adott szóban már van egyébként valamilyen okból kötőjel: az meg is marad!

2. Olyan összetett szavaknál, ahol a szóelemek határánál három azonos mássalhangzót jelölő betű kerülne egymás mellé (ne feledjük: pl. az „SZ” egy *betű*, csak éppen két *betűjeggyel* írjuk!). Példák: sakk-kör (sakkkör helyett), ott-tartózkodás (otttartózkodás helyett) vagy hossz-szelvény (mondjuk hosszszelvény helyett...).

3. Az egybeírás-különírás szabályainak megfelelő alkalmazásakor: Amint arról már az előző kiegészítésben volt szó, a kéttagú összetételeket mindig egybeírjuk (cystoureteropyelitisvizsgálás: az idegen szavakat nem elemezzük, az egy szótagú igekötőket nem tekintjük külön szóelemnek), a három- vagy többtagú összetételeket 6 szótagig egybe vetjük papírra (monitorra...) – pl. a „fültőporcevés” 4 elemből áll (fül | tő | porc | evés). Viszont 6 szótag fölött már kötőjelezünk, mégpedig a logikailag legindokoltabb helyen: „fültőporc-majszolgatás”, „anyagcsere-vizsgálat” „anyagcserevizsgálat-kérés” stb. Az un. mozgószabályok alkalmazásakor is megjelennek kötőjelek. Ha különírt szókapcsolathoz egy, az egészre vonatkozó utótagot csatolunk, az így történik (2. mozgószabály): „bizsergő láb”, de már „bizsergő láb-érzés”, „fájó fog”, de „fájófog-kihúzás” stb. A 3. mozgószabály szerint két azonos utótagú összetételnél, ha az előtagok mellérendelő viszonyban vannak, így járhatunk el: „kézremegés, lábremegés” összevonva „kéz-láb remegés”, „alkartörés, felkartörés” pedig „alkar-felkar törés” stb.

4. Tulajdonnevekhez főneveket kötőjellel kapcsolunk: Kaposi-sarkóma, Marfan-szindróma, Crohn-betegség, Cullen-jel stb.

5. A kettős családnevek szintén „kis” kötőjellel kapcsolódnak (Szent-Györgyi Albert, dr. németújvári gr. és hrcg. Batthyány-Strattman László stb.).

6. Mind a betűvel, mind a számjegyekkel kiírt számkapcsolatokban a szokásos kötőjelet használjuk, ha – és ez nagyon fontos! – a kapcsolat hozzátétőlegességet fejez ki. Ez a szakmai pontosság, szabatoság szempontjából tartalmilag is nagyon lényeges! Tehát a két szám közötti rövid kötőjelet abban az esetben használjuk, ha csak hozzátétőlegesen adjuk meg a számértékeket, viszont nagyköötőjelet használunk (akkor és csak akkor), ha a két szám pontos határokat, egy pontosan meghatározott tartományt jelöl. Például a „10-18 éves fiatalok körében végzett felmérés” esetében 9 vagy éppen 20 éves fiatalokat is tartalmazhat mondjuk a megkérdezettek köre, míg „a 10–18 évesek vizsgálatakor” valóban csak a legkevesebb 10, legfőljebb 18 évesekről van szó. Azért ez egy szakszövegben nagyon-nagyon nem mindegy ám!

Ezzel el is jutottunk a nagyköötőjelekhez. Megint csak fölsorolásszerűen tekintsük át használatukat!

1. Utalva az előző, 6. pontra: 2 szám között akkor és csak akkor nagyköötőjelezünk, ha a két szám pontos határokat, egy pontosan meghatározott tartományt jelöl.

2. Nagykötőjelet írunk két nép vagy nyelv nevének kapcsolatára utalva (angol–magyar közös kutatás).

3. Két vagy több tulajdonnév kapcsolatát is nagykötőjellel érzékeltetjük. Hozzájuk további közzavakat már a szokásos kötőjellel fűzünk. Pl. Tay–Sachs-betegség, Osler–Weber–Rendu-szindróma és egy rafináltabb szerkezet: Szent-Györgyi–Krebs-ciklus (citromsavciklus).

4. Nagykötőjelet használunk például géptípusok stb. betű- vagy szó és számjelzése között (pl. B–52-es bombázó: látható, a toldalék „-es” már szokásos kötőjellel kapcsolódik a nagykötőjeles részhez!)

5. Végül: nagykötőjelezünk akkor, ha az összekapcsolt szavaknál valamiféle „valamitől valameddig” viszonyt érzékeltetünk (kelet–nyugati irányból, az első–negyedik osztályban stb.).

Felhívás!

**A Magyar Orvosi Nyelv című folyóiratot
minden érdeklődő számára térítésmentesen megküldjük.
Jelentkezés a szerkesztőségénél.**