
MAGYAR

ORVOSI

NYELV



VI. ÉVFOLYAM, 1. SZÁM • 2006. AUGUSZTUS

MAGYAR ORVOSI NYELV

MEGJELENIK

A MAGYAR SZAKÍRÓK SZÖVETSÉGE,
A MAGYAR TUDOMÁNYOS AKADÉMIA ORVOSI TUDOMÁNYOK OSZTÁLYA,
A MAGYAR TUDOMÁNYOS AKADÉMIA NYELV- ÉS IRODALOMTUDOMÁNYOK OSZTÁLYA,
A MAGYAR ORVOSI KAMARA ÉS AZ EURÓPAI NŐGYÓGYÁSZATI RÁK AKADÉMIA
GONDOZÁSÁBAN

ALAPÍTÓ-FŐSZERKESZTŐ

Prof. dr. Bősze Péter

FŐSZERKESZTŐ-HELYETTESEK

Prof. dr. Bertók Lóránd

Dr. Brencsán János

Prof. dr. Eckhardt Sándor

Prof. dr. Fábián Pál

Prof. dr. Gáti István

Prof. dr. Szabó István Mihály

SZERKESZTŐ

Dr. Grétsy Zsombor

Dr. Laczkó Krisztina

SZERKESZTŐSÉGI TITKÁR

Barabás Terézia

SZERKESZTŐBIZOTTSÁG

Elnök: Prof. dr. Vizi E. Szilveszter

Tagok:

Prof. dr. Ádám György, Prof. dr. Berényi Mihály, Prof. dr. Besznyák István, Dr. Dános Kornél
Prof. dr. de Chátel Rudolf, Prof. dr. Donáth Tibor, Prof. dr. Egyed Jenő, Prof. dr. Fehér János,
Prof. dr. Grétsy László, Prof. dr. Horváth Attila, Prof. dr. Juhász-Nagy Sándor, Prof. dr. Keszler Borbála,
Prof. dr. Kiefer Ferenc, Prof. dr. Kupcsulik Péter, Prof. dr. Lapis Károly,
Prof. dr. Palkovits Miklós, Prof. dr. Paulin Ferenc, Dr. Prószéky Gábor, Prof dr. Rák Kálmán,
Prof. dr. Sótonyi Péter, Prof. dr. Telegdy Gyula, Dr. Ungár László.

A Magyar Orvosi Nyelv megjelenik évente kétszer

KIADÓ: NOK Kiadó

CÍME: 1055 Budapest, Balassi Bálint u. 25.

TÁVBESZÉLŐ: (36 1) 275-2172 • Távmásoló: (36 1) 398-0288

VILLANYPOSTA: bosze@t-online.hu, gretsy-zsombor@t-online.hu

HONLAP: www.orvosinyelv.hu

BORÍTÓTERV: Eper Stúdió • LAPTERV/TÖRDELŐSZERKESZTŐ: ifj. Megyeri Lajos

NYOMDAI KIVITELEZÉS: Visit Kft., Budapest.

A kiadványt a



támogatta.

Ezért köszönettel tartozunk!

Előfizetési díj nincs, érdeklődők számára térítésmentesen biztosítjuk.

Hirdetéssel kapcsolatos tájékoztatásért forduljon a kiadóhoz!

ISSN 1588-3191

TARTALOM

BEVEZETÉS

- Bósze Péter** ■ Szerkesztőségi bevezetés 2

A SZERKESZTŐSÉG

- LEVESLÁDÁJÁBÓL ■ **Berényi Mihály** 3

TANULMÁNYOK

- Pestessy József** ■ Magyar adalék vállficamhoz 4

- Pestessy József** ■ Vitairat egy valós, ősi,
megkerülhetetlen bonctani kifejezésért 6

- Sipos Emese** ■ A gyógyszerészeti szaknyelv alakulása
a gyógyszerkészítéstan tükrében 11

- Vincze László** ■ Nyelvhasználati nehézségek
Szlovákia egészségügyi intézményeiben 14

- Bósze Péter** ■ Nyelvhelyességi szempontok
a magyar orvosi irodalomban 20

SZÓCSISZOLÁS

- Bósze Péter** ■ Válogatás az alsó húgyutak betegségeinek,
működészavarainak görög–latin
és angol elnevezéseiből 44

KÖNYVISMERTETÉS

- Gaál Csaba** ■ Gondolatok egy könyvbemutató kapcsán
Lozsádi Károly: *Etymologia medica* 51



Bősze Péter

Szerkesztőségi bevezetés

A *Magyar Orvosi Nyelv* hatodik évébe érkezett. Minden évfordulón – még ha csak öt éves is – visszatekintünk a történetekre: mit végeztünk, hova jutottunk? Mi is számba vesszük teendőinket, kifejezzük elismerésünket, és köszönetet is mondunk.

Örvendetes, hogy a *Magyar Orvosi Nyelv* köré orvosok, kutatók, nyelvészek, írók, újságírók és más szakemberek sokasága sorakozott fel – talán, mint Ady idejében a Nyugat köré –, mert fontosnak tartják a magyar orvosi nyelv művelését. Tudják, hogy nincs magyar orvostudomány magyar orvosi nyelv nélkül. E szellemi tőke értéke felbecsülhetetlen, s közvetve is kétségtelenül bizonyítja, hogy a nyelv művelése igenis szükséges. A szaknyelvek – beleértve az orvosi nyelvet is – megújulásra szorulnak; Grétsy László szavaival: most a szaknyelvek újjátásának korát éljük. Felemelő érzés ilyen sok rangos ember együttműködését összefogni, a közös cél irányába terelni. Szavakat nem találok köszönetem, tiszteletem kifejezésére. Nélkülük egy tapodtat sem jutottunk volna előre.

Az első öt év a folyóirat életében is a tanulásé volt: sokat csiszolódtott, formálódott, s – gyermekbetegségeit levetkőzve – megújult. A hatodik évfolyam első számát már belső szerkesztésben átalakítva adjuk közre, s bízunk benne, hogy a megváltoztatott tördeléssel, szerkesztési elvekkel az írottak könnyebben átláthatók, megérthetők. A módosítások tervezésében az új – Grétsy Zsomborral együtt dolgozó – szerkesztő, Laczkó

Krisztina és ifj. Megyeri Lajos grafikus is tevékenyen közreműködött; segítségükért hálával tartozom.

A tanulás mellett – a felmérések, az együttgondolkodás gyümölcseként – állásfoglalások kialakításához is eljutottunk. Tervezzük, hogy javaslatainkat eljuttatjuk az MTA Magyar Nyelvi Bizottságához, akadémiai állásfoglalást kérünk. Hisszük, hogy így számos szabályozatlan írásmódot, összevisszaságot egységesíthetünk.

Többek között Berényi Mihály professzor szorgalmazta, hogy ne maradjanak üres oldalrészek; kár az elvesztegetett helyekért. Ezért határoztuk el, hogy ezeket hírekkel, fogalmakkal, mondásokkal, felhívásokkal stb. igyekszünk kitölteni. Javaslatoikat mindenkitől szívesen fogadunk.

Az olvasók érdeklődése sem lanyhult, sőt az olvasótábor napról napra bővül mindnyájunk örömeire. A *Magyar Orvosi Nyelv* szaklapot változatlanul ingyen küldjük határainkon belülre és kívülre is. Támogatók nélkül természetesen ez nem lehetséges; pártfogásukat már csak ezért is őszintén méltányoljuk. Az új érdeklődőket kérem, jelezzék igényüket a szerkesztőségnek, hogy a folyóiratot nekik is elküldhessük.

Befejezésül a közreműködőket illesse elismerés: akik tanulmányokat, leveleket írtak, vitákban vettek részt, írásaikkal kitöltötték az eddig megjelent kilenc és a most közreadott tizedik számot. Minden érdem az övék. Köszönet érte.

„Senki ember ne akarja megváltoztatni
vagy éppen elpusztítani
egy nemzet nyelvét”

Gróf Széchenyi István

Berényi Mihály

ANTIBIOTIKUM, ANTIBIOTIKUS, ANTIBIOTIKOMOS

Tisztelt Szerkesztőség!

Fleming felfedezését követően az *antibiotikum* szó közismertté vált, címszó lett az Idegen szavak szótárában. Más a helyzet az ebből a főnévből képezett és mást jelentő két jelzővel, hiszen még az orvosi szakirodalom sem tesz különbséget köztük. Szerintem *antibiotikus* hatása lehet valamilyen gyógyszer, amelytől *antibiotikumos* lesz a ruhám vagy a bőröm, ha az oldata véletlenül rácspepen.

Ennek alapján nem tartom helyesnek az ilyen mondatokat: *Az antibiotikus rezisztencia egyre fokozódik; A pyelonephritis antibiotikus terápiaja; A műtétet antibiotikus védelemben végeztük; Urológiai fertőzések antibiotikumos kezelése; Új, antibiotikumos terápia az AIDS-es gyerekek kezelésére; A beteget antibiotikumos úton kezelték.*

Lehet a rezisztencia és a védelem antibiotikus, a kezelés és az út antibiotikumos? Nem lett volna jobb az *antibiotikumrezisztencia*, *antibiotikumvédelem* és *antibiotikumkezelés*, és ha a beteget nem antibiotikummal felszórt úton kezelik, hanem egyszerűen csak antibiotikummal? Valószínűleg antibiotikumvédelemre (vagy inkább antibiotikum-védelemre) gondolt ennek a rejtélyes mondatnak a megalkotója: *Antibiózis mellett végeztük az immunszuppresszív kezelést.* Netán tényleg arra gondolt a szerző, hogy a kórokozó mellé betelepítünk valamilyen másikat, aztán az kiirtja a gonoszot?

A tisztelt szerkesztőségnek mi a véleménye?

Tisztelt Professor Úr!

A két melléknév (*antibiotikus*, *antibiotikumos*) jelentéséről és használatáról a következőket állapíthatjuk meg. Nem található olyan magyar nyelvű szótár (az Orvosi helyesírási szótárt leszámítva, ez azonban értelmezést nem ad), amely közölné és önmagában értelmezné az *antibiotikus* alakot, így szótársodott (kodifikált) jelentése sincs. Elképzelhető, hogy az *antibiotikus* az *antibiózis* főnévvel összefüggő idegen képzővel (-ikus) keletkezett melléknév. Az *antibiózis* a Brencsán-szótár meghatározása szerint: „organizmusok közötti kapcsolat, amely az egyik pusztulásával jár (pl. az emberi szervezet a bejutott egyes mikroorganizmusokat elpusztítja)”. Ez esetben az *antibiotikus* jelentése: ’az antibiózissal kapcsolatos, azzal összefüggő, azt eredményező vagy abból eredő’.

Az Orvosi helyesírási szótárban a következő szókapcsolatok olvashatók: *antibiotikus allergia*, *antibiotikus incidens*, *antibiotikus rezisztencia*, *antibiotikus spektrum*. Az Orvosi lexikon szerint az *antibiotikus spektrum* értelmezése: „antibiotikus spectrum: azon baktériumok – mikrobák – összessége, amelyekre egy bizonyos antibiotikum hatása kiterjed. Széles spektrumú antibiotikumok pl. a tetracyclinek, amelyek baktériumokon kívül a Rickettsiákra és egyes nagyobb vírusokra is hatással

vannak”. Vagyis az *antibiotikus spektrum* azt a tartományt határozza meg, amelybe azok a mikroorganizmusok tartoznak, amelyek egy antibiotikummal elpusztíthatók. A bökkenő az, hogy az *antibiotikus* szó nem az antibiotikum jelzője.

Ezzel szemben az *antibiotikumos* melléknév a már jövevényszóvá váló *antibiotikum* görög eredetű főnév magyar származékszava az -s képzővel, amelynek egyik legáltalánosabb jelentése: ’vmivel ellátott’. Ebből következően Professor úr felvetése a két melléknév jelentéskülönbségére vonatkozóan megítélésünk szerint helytálló. Például: az *antibiotikumos oldat* valamilyen oldat, amelyben antibiotikum van („antibiotikummal ellátott”), az *antibiotikus oldat* olyan oldat, amelynek antibiotikus – baktériumokat pusztító – hatása van; az utóbbinál nem beszélünk arról, hogy az oldatban antibiotikum van.

Megint más a megítélése, például az *antibiotikus rezisztencia* (Orvosi helyesírási szótár) kifejezésnek. A *rezisztencia* nem antibiotikus – azaz baktériumot pusztító hatású; sem nem antibiotikumos – azaz antibiotikumot tartalmazó. Ezek és a hasonló kifejezések (*antibiotikus allergia*, *antibiotikus incidens*, *antibiotikus rezisztencia*, *antibiotikus spektrum*) helyett az *antibiotikum* főnévvel képzett jelentéstömörítő szerkezetek megfelelőbbek. Például: az *antibiotikus rezisztencia* helyett az antibiotikummal kapcsolatos rezisztencia, vagy az *antibiotikus allergia* helyett az antibiotikummal kapcsolatos túlérzékenység – az allergia nem antibiotikus hatású; helyesen tehát *antibiotikumrezisztencia*, *antibiotikumallergia* és így tovább.

Az *antibiotikus kezelés* már felfogható úgy, hogy az adott kezelés antibiotikus, baktériumokat pusztító hatású – ugyanis az -s képző értelmezhető úgy is, hogy ’valaminek a segítségével, felhasználásával’ (az antibiotikum segítségével történő kezelés). Alkalmazható ugyanakkor *antibiotikumkezelés* formájában is: antibiotikumot tartalmazó kezelés. Az *antibiotikus* jelző használata ezekben a példákban végül is értelmezés kérdése, jöhetnek az ilyen mondat: *a beteg antibiotikumkezelést kapott* vagy *antibiotikus kezelést kapott* igényesebben, egyszerűbben: *a beteget antibiotikummal kezeltük* formában fogalmazható meg.

Tovább árnyalja a kérdést az *antibiotikum* főnév összetételei előtagként való használata. Az Orvosi helyesírási szótár példája: *antibiotikum-rezisztencia*. Az esztétikai-tagoló kötőjel azt feltételezi, hogy az *antibiotikum* összetett szóként kerül be a szerkezetbe, s kérdés, a magyar nyelvi tudás valóban összetételként kezeli-e az *anti-* és a *biotikum* tagokat. Nyilvánvaló, hogy az *antibiotikum* eredendően – a görög nyelvben – összetett szó. Ez a főnév azonban a magyar nyelvben már nem összetett szó. Ahhoz, hogy a szótagszámlálási szabály vonatkozásában összetételként kezelhessük, arra lenne szükség, hogy a *biotikum* és az *anti* tagnak is legyen önálló köznyelvi használata, ami nincs; ezért nem tekintjük összetett szónak.

Összegezve: Professor úr felvetése teljességgel jogos, szakmailag, szaknyelvi vonatkozásban különösen.

A szerk.

Pestessy József

Magyar adalék a vállficamhoz

A sebészek, baleseti sebészek munkájában gyakori a vállficam ellátása, s néha könnyű, néha nehezebb a helyzetétel, illetve a gyógyítás. A probléma felismerése évezredes – annak ellenére, hogy még nem volt a ficamot bizonyító, pontosan meghatározó sugaras képalkotás 1896-ig. A helyzetétel módja ugyancsak nagyon régi. Hogy a harcos, lovas magyar nép miképpen gyógyította a lovas balesetek után vállficamait és kulcsonttöréseit, arról nincsenek írásos adataink, de hogy ezt a gyakori sérülést kiválóan kezelték, az biztos – hiszen még a sérülés gyógyulása után nyilazniuk is kellett vágatás közben. A helyzetétel módozatai változatosak voltak.

1. A legrégebbi – mint oly sok más – Hippokratész (Kr. e. 460–377) nevéhez fűződik (Hippokratész 1827). E rövid dolgozatban az ő leírásait most nincsen mód részlezetni.

2. Időrendben a következő leírás a Kr. u. 1600-as évek közepéről való Pettyéni Borbély Mártontól. Erről részletesen a dolgozat második felében szólunk.

3. Az angol Sir Astley Paston Cooper (1768–1841) volt az, aki lényegében a hippokratészi leírását adta a ficam helyzetételének. (Az angol gyarmati világbirodalomban ugyanis sohasem nyugodott le a nap, így sajátjaként hirdethette az ősi eljárást.)

4. A német-svájci Emil Theodor Kocher (1841–1917) Bernben már fúrmányosabban, „biomechanikai” (életszerkezeti) mozdulatokkal tette helyre a kóros kimozdulást (Kocher 1870). (Ez a módszer azonban csak az alsó ficamok helyzetételére volt alkalmas.)

5. A francia svájci, bázeli Hans Iselin (1878–1954) további módosításokat alkalmazott a XX. század elején. Nagy összefoglaló munkájában közölte is ezeket (Iselin 1916).

6. Az osztrák Lorenz Böhler (1878–1973) a hagyományos töréskezelés papája már 1941-től kezdődően a klagenfurti Benno von Arlt egyszerű, szinte minden helyen és helyzetben alkalmas helyzetelési eljárását alkalmazta (Artl 1941, Böhler 1954). Őt követve használjuk leggyakrabban érzéstelenítés nélkül ezt a módszert manapság is.

7. A XX. század közepe táján a grúz Dzsanelidze módszerét is ajánlgatták hazánkban (Ravas 1952). Tulajdonképpen ez is úgynevezett elernyesztéses-lógatásos módszer volt.

Dolgozatom témájának alapját Bothár Dániel 1911-ben megjelent tanulmánya adja, amelyet a Magyar Nyelvőrben közölt *Magyar orvosi kézirat 1683-ból* címmel. A szerző a soproni evangélikus líceum könyvtárában bukkant erre a kéziratossal, alig hiányos, bekötött munkára. A kéziratból csupán a régi magyar gyógynövényeket emelte ki, s dolgozta fel (Bothár 1911). Megállapította azonban, hogy a szerző, Pettyéni (Petényi) Gyöngyösi (Borbély) Márton (1656. január 30. – 1701. augusztus) az erdélyi Gyöngyös (?) szülötte, aki bejárta Szatmárt, Zilahot, Kolozsvárt – ahol orvosságos szereivel kísérletezett –, Gyulafehérvárt, Fogarast, és Brassóban írta 1683-ban ezt a munkáját. 1687-ben elhagyta Erdélyt, s az iratok tanúsága szerint eltűnéséig (haláláig?) Pápán élt.

A tanult, latinus műveltségű református borbély-sebész-mester szinte minden őt tanító, céhbéli mesteréről megemlékezik az 576 oldalas munkában, amelyben mintegy 200 betegségről s 500 gyógyszerről ír. A neveket többnyire mind magyarul, mind latinul ismerteti. Bothár Dániel dolgozata azonban Pettyéni Borbély Márton munkájának sebészi részével nem is foglalkozik (i. m.).

Hat évtizeddel később ismét felelevenedik ugyanez a történet. Szlatky Mária könyvtáros ír erről egy dolgozatot a *Comm. Hist. Artis Med.* című folyóiratban 1977-ben. Az egyedi és rendkívül értékes Pettyéni-munkát igen részletesen mutatja be. A sebészi, baleseti sebészeti részeket is megemlíti.

A történet ritkaságát mi sem bizonyítja jobban, mint az a tény, hogy a magyar orvostörténelem nagyjai, mint Weszprémi, Győry, Magyari-Kossa sem ismerik (a hármasként családi nevű) Pettyénit. Sőt nincs adat egyik nevére sem a hatalmas, tizen-négy kötetes Szinnyei-féle munkában sem. Az előljáróban említett kronológiai felsorolásban a vállficam helyzetételének módozatait illetően a második helyet Hippokratész után egy magyar foglalja el a XVII. századból: Pettyéni (Petényi, Gyöngyösi) Márton, a jókezü és jó pennájú borbély-sebész-mester, megelőzve olyan sebész nagyságokat, mint Cooper és Kocher. Nevével méltán büszkélkedhetünk. A következőkben közreadunk egy részt Pettyéni Borbély Márton kéziratossal *Orvosló könyvéből*, 1683–1701-ből.

AZ VÁLL VETÉSÉRŐL Elsőben is csinálj silyibes [?] vállvetőfát és széket s az embert ültess az székre, a karját nyújts alá az silyibesfán, de jól megrakd vánkossal ruhákkal az vállját,

kiváltképpen az hónalja alatt, hogy a csont felettébb meg ne sanyarodjon, és az vállán által kötözd le jól az székhez, az szíjjak alá is vánkos ruhákat rakj. Ismét a keze fejire is egy vékony vászon kendőt kötvén, kösd meg az silyibes fa végéhez, által vonván az veséjén, az derekát is hasonlóképpen kösd által a fájához erősen, hogy annál is inkább erősebb legyen a kötözés. Immár ha mindenképpen jól lekötözted, állj az silyibesfa végire, az keze fejihez és úgy nyomd fel szépen az vállát, hogy ugyan megroppanjon, hogy a csont szépen helyre menjen az forgóban. Hogy ha pedig az első vetésen fel nem vetheted a régiség miatt, mert a hús benövi a csont helyét, tehát háromszor s négyszer is megpróbáld, kiváltképpen, ha látod, hogy erős természetű ember. Ha pedig gyengébb, tehát gyengébben kell vele bánni. Ha pedig felvethedd s meg nem akarna állani, tartsd úgy egy kevésbé, hadd nyomakodjon az fészkeiben a csont, de igen reá vigyázz, ha fel akarod oldozni, hogy ismét le ne essék. A kezettel tartsd meg jól, alája tevén a kezedet, nyomd fel jól az hónalját s úgy kend meg szépen pópiummal s tégy flastromot reá, azonfelül vánkos ruhát, az hóna alá labdát csinálj hozzá alkalmaztatván, hogy kicsiny avagy nagy ne legyen, az végire varrván mintegy 2 avagy 3 arasznyira az tekerő ruhának, mely háromszor vagy négyszer is által érje tekerni, mert másképpen rosszul lesz a kötés. Jó szoroson megkötve, megkösd avagy varrd össze a két végét. Az vállán is mindkét felől megvarrd, hogy a kötés szépen helyben álljon, úgymint 3 napig, annakutána ismét ezen szerint cselekedj vele, s így Isten kegyelméből szépen meggyógyíthatod. Ezt láttam Gyöngyösön Bor(bély) Mihály Uramtól.

MAGYARÁZATOK

- *silyibes vállvetőfa*: párnafa, fából készült párnázott alátét a széktámlán átvetett kar és a támla között, a párnázott rész a hónaljban, a fa vége a helyretevő kezében van; *vállfa*: akasztó, ruhaakasztó, hónaljfa;
- *vánkos*: párna, fejpárna; latinul *pulvinus*;
- *sanyarodjon*: nyomorodjon, kínoztasson, gyötörtessen, gyűrődjön – magyarul: ne sérüljön meg a csont;
- a sérültet még a székhez is kötözi, hogy ne mozogjon;
- a szíjjak alá is párnákat helyez;

- *a keze fejire*: a ficamos felkar csuklójára és kezére is kötendőt, hogy azt is rögzíthesse a hypomochlionként szolgáló emelőfa végéhez;
- a silyibes vállvetőfa másik vége a helyretevő másik kezében van, és így emel;
- *hogy ugyan megroppanjon*: inkább „cuppanjon”, azaz a felkarcsont feje az ízvápaiba csúszson;
- *felvethedd*: már felemelted (ti. a felkarcsont fejét);
- *kend meg szépen pópiummal*: a pópium = pópiumolaj, németül *Poppelöl*, románul *ule de plop*, latinul *unguentum populeum* = jegenyebimbóir, (általában) kenőcs (a szerző a hónalj bőrének védelmére is ügyel!);
- *flastrom*: tapasz, sebtapasz;
- *labdát csinálj hozzá*: manapság „pelottát” helyezünk a hónaljba;
- *tekerő ruha*: a rögzítésre is gondol, ma Desault- (Velpeau-) kötést vagy Gilchrist-kötést helyezünk fel;
- *úgymint 3 napig*: a hónaljárok szellőztetésére is gondol, kötetést cserél.

IRODALOM

- Arlt, von Benno, R. 1941. *Erfahrungen bei Einrichtung der Schulterverrenkungen*, Der Chirurg 13, 416–418.
- Bothár Dániel 1911. Magyar orvosi kézirat. *Magyar Nyelvőr* 40, 104–114.
- Böhler, Lorenz 1954. *Die Technik der Knochenbruchbehandlung*. Verlag für medizinische Wissenschaften, Wilhelm Maudrich, Wien-Bonn.
- Hippokratés Coi sive Magni Opera Omnia Graece et Latine*. Editionem Curavit D. Carolus Gottlob Kühn. Th. III. Lipsiae, 1827.
- Iselin, Hans 1916. Die aktive Mithilfe des Patienten bei der Einrichtung der nach vorne verrenkten Schulter als Methode im Sinne eines Schinzingler-Kocher'schen Reduktionsverfahrens. *Bruns Beiträge Klin. Chir.* 102, 691–720.
- Kocher, Theodor 1870. Eine neue Reduktionsmethode für Schulterverrenkung. *Berliner Klinische Wochenschrift* 7, 101–105.
- Pettyéni Borbély Márton 1683–1701. *Orvosló könyv*. Kézirat. Kolozsvár–Brassó–Pápa.
- Ravaszi János 1952. A vállöv sérülései. In: Oberna Ferenc (szerk.): *A traumatologia alapelemei*. Egészségügyi Kiadó, Budapest.
- Szlatky Mária 1977. Pettyéni Borbély Márton kéziratos orvosló könyve (1683–1701). *Comm. Hist. Artis Med.* 82, 27–50.

„Jegyezd meg e nagy igazságot, hogy soha a földnek golyóbisán egy nemzet sem tehette addig magáévá a bölcsességet, mélységet, valameddig a tudományokat a maga nyelvébe bé nem húzta. Minden nemzet a maga nyelven lett tudós, de idegenen sohasem.”

Bessenyei György (1778)

Pestessy József

Vitairat

egy valós, ősi, megkerülhetetlen bonctani kifejezésért

A klasszika-filológia emlőin nevelkedve, fél évszázada nap mint nap foglalkozván a görög és latin nyelvvel, s az orvos-egyetemet a XX. évszázad közepén befejezve – nehezen viselem a nyelvi vétségeket. Egyes hibákat azonban észre lehet venni különösebb előképzés nélkül is. A józan paraszti gondolkodás meg tud különböztetni nagyságrendben is olyan fogalmakat, mint például az alábbi két csoport tagjai:

- a) *fej* (disznófő, emberfő, káposztafej, combcsontfej, felkarcsontfej);
- b) *fejecs(ke)* (orsócsontfejecs, singcsontfejecs, szárkapocsfejecs, kézfejecske).

Kézenfekvő a két csoport tagjai közötti nagyságbeli különbség. Csacsóság lenne *káposztafejecs*ről, *combcsontfejecs*kéről beszélni – de ugyanúgy lehetetlen *orsócsontfej*ről, *singcsontfej*ről, *szárkapocsfej*ről írni. Annál is inkább, mert éppen ez utóbbi mellett ott hatalmaskodik a sípcsont feje. És mégis, az utóbbi eszterdőkben hibásan és széleskörűen alkalmazzák az *orsócsontfej*, a *singcsontfej* meghatározásokat. Ez ellen szólok e vitairatban.

ANATÓMIAI ADATOK Elfogadott terminológia 1895-ben készült Bázelen (BNA). Ez az első és azóta is a legtökéletesebb. Spiritus rectora a magyar Hyrtl József volt.¹ Az 1935. évi jénai terminológia (JNA) visszalépést jelentett, egy-másfél évtizedig használták, szűk nyelvterületen. Párizsban készült a harmadik változat (PNA) 1955-ben, túlnyomórészt a bázeli alapján. Ezt hamarosan átalakították New Yorkban 1960-ban, 1965-ben pedig Wiesbadenben. Megjegyzendő, hogy ahány változtatás, annyi rontás történt a korszerűsítés nevében az eredeti nevezéktanban. Lássunk a *fej-fejecs* kérdésben az alapvető bonctani munkákat (1. táblázat).

Szentágothai azonban háromkötetes könyve előszavában kifakad: „Jobb megjegyződésem ellenére alkalmazkodnom

kell a nemzetközileg elfogadott ún. párizsi (1955) nomenclaturához (PNA), bár az 1895-ös baseli nomenclatura (BNA) kétségtelenül lényegesen jobb. [...] Helyenként lapalji megjegyzésben rámutatok a PNA egy-egy különösen bántó és felesleges »újítására«, de ahhoz, hogy nomenclaturákkal és az őket összeállító nemzetközi bizottságokkal megfelelő hangnemben vitába szálljak, Jonathan Swift tiszteletes tollal és embergyűlöletével kellene bírnom. Minthogy – sajnos, illetve szerencsére – egyikkel sem rendelkezem, néhány epés megjegyzésre korlátozom véleményem kifejtését.” Íme, láthatjuk: csak ekkor „gyűrűzik be” először a magyar bonctani könyvekbe a *caput radii* és *caput ulnae*. Folytatva az összegzést:

- 1978 Bertolini–Leutert (Lipcse): *caput radii*t és *caput ulnae*t ír;
- 1983 Rohen–Yokochi (Erlangen–Nürnberg, Yokosuka): *caput radii* és *caput ulnae* néven említi a két kicsiny, alig terjedelmes képletet;
- 1987 Gray (London): az ulna kicsiny, távoli vég részét *fejnek* nevezi, a radius kicsiny, közeli fejecskéjét szintén *fejnek*.

Viszont:

- 1987 Barcsay (Budapest): a mi nagy magyar művész-anatómusunk német nyelvű könyvében *Speiche mit den Köpfe* jelöl.

Újabb hiba hazánkban:

- 1989 Vajda (Budapest): *caput radii* és *caput ulnae* kifejezésekkel hódol az új irányzatnak.

További példák:

- 1991 Agur (Toronto): már szinte „természetesen” a *head of radius* és *head of ulnae* szavakat használja, persze: mivel sem a radiusra, sem az ulnára nincs anyanyelvi szava, leg-

1. „Hyrtl Josef, Eisenstadt in Ungarn 1810–1894. Prof. d. Anatomie in Prag und Wien. Zahlreiche anatomische und vergleichend-anatomische Arbeiten. Berühmt sein in fast alle lebenden Sprachen übersetztes hoch-originelles Lehrbuch der Anatomie, 17 Auflagen, in welchem er fortwährend auf die Anwendung der Anatomie auf alle Teilgebiete der Medizin hinweist. Begründete durch Handbuch der topographischen Anatomie diese Richtung in Deutschland” (Mayrhofer 1937).

1. táblázat A fej-fejecs megjelölés az alapvető bonctani munkákban

1862	Zlamál (Pest)	orsócsontfejecs = capitulum radii, singcsontfejecs = capitulum ulnae
1882	Krause (Hannover)	orsócsontfejecs = capitulum radii, singcsontfejecs = capitulum ulnae
1888	Miháلكovics (Budapest)	orsófejecske = capitulum radii, singfejecske = capitulum ulnae (az eddig legtökéletesebb, legrészletesebb, felülmúlhatatlan magyar munka)
1914	Rauber–Kopsch (Berlin)	„Das proximale Gelenkende, Capitulum...”
1918	Toldt (Bécs)	capitulum radii = Speichenköpfchen, capitulum ulnae = Ellenköpfchen
1922	Lenhossék (Budapest)	capitulum radii, capitulum ulnae
1923	Corning (Bázel)	capitulum radii, capitulum ulnae
1933	Möller–Müller (Bázel–Lipcse)	capitulum radii, capitulum ulnae
1939	Kiss (Kolozsvár–Szeged)	capitulum radii, capitulum ulnae
1943	Pernkopf (Bécs)	capitulum radii, capitulum ulnae (óriási anyagú munka)
1946	Kiss–Szentágothai (Budapest)	capitulum radii, capitulum ulnae (az első önálló magyar anatómiai atlasz)
1951	Kiss (Budapest)	hengeralakú fejecske = capitulum radii, kisebb fejecske = capitulum ulnae
1953	Spalteholz (Lipcse)	capitulum radii, fovea capituli radii
1957	Toldt–Hochstetter (Bécs)	Speichenköpfchen = capitulum radii, Ellenköpfchen = capitulum ulnae
1977	Szentágothai (Budapest)	caput radii; caput ulnae (!)

feljebb az utóbbira az erőltetett *cubital bone* (az orsócsont-ra és a fejecsre sincs szavuk);

- 1996 Platzer (Innsbruck): ő is hódol a tengerentúlnak, mert mind a kicsiny singcsontvéget, mind az orsócsont közeli fejecskejét *fejnek* nevezi;
- 1999 Donáth (Budapest): kötelezőnek érzi magára a *caput radii* jelölést;
- 2000 Kiss–Szentágothai (Budapest): az atlasz nem nevezi meg a radius közeli végén lévő fejecset, ott csak *fovea capituli radii*-ről szól, nyilvánvalóan tudván, hogy a két elhunyt szerző már nem javíthatja az elnevezést.

SZÓTÁRAK, LEXIKONOK Nem engedhetjük a múlt homályába veszni, semmivé lenni műszótáraink íróinak munkáját sem:

- 1585 Calepinus Ambrosius: választásom azért esett a hajdani szerzőre, mert igen plasztikusan írja le a fej fogalmát: „**Fej** ‘caput’ Az kinek feje el nehezedik (gravedo); Reá kouetkezőm, feie fölöt vagyok (immineo); Feie delom feie orzo vitezok (stipatores); Feie heiult (phanaticus); Feie hiult (phanaticus); Feiem le hayto (conquinisco); Feiet veszom (decollo); Lengeteg kezkenyo, fére valo fátyol (instita); Feietske (capitellum, capitulum); Feies (capitulatus, capitulum); Feietlen (acephalus); Eb feiw emberek (cynocephali); Harom feyw (triceps); Harom βegü (triceps); Hozzu feiw, kin wlo homloku (cilones); Két feiw (biceps); Két fejö (biceps); Nagy feiw (capitosus); Eztelen zeles, feie furt kegyetlen (vesanus)”.
- 1884 Barts József: „capitulum (caput kicsinyítve) a fejecs, többnyire izületi fejecs”.
- 1907 Manning Vilmos: „capitulum = a fejecske (BNA)”.
- é. n. Alexy Emil: „capitulum = fejecske (az állattanban: csáp-bunkó)”.

- 1974 Stefan Kizsel: az osztrák baleseti biztosító számára készített baleseti kórismegyűjteményében így ír: „fractura capituli radii (Bruch des Speichenköpfchens)” – Kizsel tehát mindkettőt ajánlja, de világosan rögzíti németül, hogy az orsócsontfejecske-ről van szó.
- 1981 A Dorland’s Dictionary: igen részletesen ír a témáról: „capitulum pl. capitula (L. dim. of caput) [és ez itt a lényeg!] a general term for a little head, or a small eminence on a bone by which it articulates with another bone”, s részletezi:
 - „capitulum costae, caput costae
 - capitulum fibulae, caput fibulae
 - capitulum humeri (NA) capitulum of humerus
 - capitulum mallei, caput mallei
 - capitulum radii, caput radii
 - capitulum ulnae, caput ulnae”.
 Tehát ismeri, definiálja a capitulumot, s óvatosságból a caputot is mellé teszi;
- 1982 Szabó T. Attila: szerinte a *fejecske* 1759 óta adatolt szó részint Alsó-Fehér vármegyében Magyarcsesztvén, részint a gróf Kornis-család levéltárában Mikes Antal levele szerint.
- 1986 Brencsán János: „capitulum = fejecske; capitulum costae = bordafejecs”. (Még Brencsán János is elismeri pályája közepén a fejecske meglétét és alkalmazhatóságát.)
- 1986 Webster: a műveltebb tengerentúliak is ismerik mind a *capitellum* („a knob-like protuberance esp. At the end of a bone”), mind a *capitulum* („a rounded protuberance of an anatomical part: as a/: the knob the end of a bone or cartilage”) kifejezéseket. Kérdés az, hogy miért nem használják akkor ezeket az orsócsont fejecsére és a singcsont távoli végrészére, fejecskejére? Miért kell nekik szabálytalanul a *caputot*, a *headet* alkalmazni? Az ok nyilván az,

hogy nincs rá anyanyelvi szavuk. Ezzel szemben magyarul és németül léteznek ezek a kifejezések, így teljes joggal használhatjuk őket.

- 1992 Fábrián Pál–Magasi Péter: még a legújabb akadémiai kiadású munkánk is szójegyzékébe veszi a *capitulumot*. Ez esetben miért ne lehetne alkalmazni a mindennapi gyakorlatban is? Annál is inkább, mert a *caput radii* kifejezést a vaskos kötet meg sem említi.²
- 1992 Donáth Tibor: a neves anatómus ez évi kötetében a *caputon* kívül más megjelölés nincs. Ezt nem tudom értelmezni. Elképzelhetetlennek tartom, hogy híres mesterei és tanítói (Kiss Ferenc, Szabó Zoltán, Szentágothai János) ne ugyanúgy oltották volna belé (mint az első kettő énbélem) a *capitulum* és a *caput* közti óriási különbséget. Ezért értelmetlen, hogy a neves szerző erre nem tér ki.
- 1992 Desirée Lippert: „Bruch des Speichenköpfchens = fracturacapituliradii; Verrenkungdes Wadenbeinköpfchens = luxatio capituli fibulae; Bruch des Wadenbeinköpfchens = fractura capituli fibulae”. Mi következik ebből? Bécs még 1992-ben sem hajlandó alávetni magát azoknak a bizonyos nemzetközi társaságok által bevezetett újításoknak, amelyek már Szentágothai János is elítélt. A német nyelv szabályai szerint van *Kopf* és van *Köpfchen*. S így is alkalmazták manapság is.
- 1994 Hoppenfield–Zeide: ugyan e testgyógyászati (ortopédiai) egyesült államokbeli szótár *radial headr*ól ír, de a *capitellum* kifejezést alkalmazza a *capitulumra* a felkarcsont távoli végén: „The rounded, bony prominence on the lateral aspect of the distal humerus that articulates with the radial head. Capitellum = capitulum”. Tehát, ha megváltoztatva is, de ismeri a latin szót.
- 1998 Federative Committee on Anatomical Terminology (FCAT): nos, az ilyen és ehhez hasonló nemzetközi (klasszika-filológiai és anatómiai alulképzett) társaságok döntenek a némenklatúra (benne az anatómia és a klinikai diagnózis) helyességében. Ezt írják: „Radius – caput radii; Radius – head; Ulna – caput ulnae; Ulna – head”. Ezt alapvetően elfogadhatatlannak ítéljük.

BALESETI SEBÉSZETI ADATOK A sebészek nem tévedhetnek. Sem az anatómia ismeretében, sem a bonctani képletek megnevezésében. Hajdanvolt nagy anatómus- és sebészprofesszoraink előtt ilyen meghatározást, hogy *caput radii*, elképzelhetetlen lett volna kiejteni. Nézzünk néhány adatot ezzel kapcsolatban:

- 1928 Carl Ewald (Bécs): fejezetcím: *Isolierte Luxation des Radiusköpfchens*.
- 1934 Verebély Tibor: „...az orsócsont fejecsének, a felkar ízvégenek letört részletei a véres helyretevésnél eltávolítandók” vagy: „...az orsócsont fejecse a ficamban előre kerül”.
- 1943 Sereghy Emil–Urbányi Jenő: *fractura capituli radii, fractura colli radii*.

- 1948 Mészáros Károly: nemcsak a Dollinger–Verebély-féle I. Számú Sebészeti Klinika, hanem a Réczey–Bakay-féle II. Számú Sebészeti Klinika orvosai is tisztában voltak a némenklatúrával. Így: *fractura capituli radii*.
- 1958 Victor Orator (Duisburg): egy precíz német nem tévedhet: *Luxation des Radiusköpfchens, capituli radii*.
- 1961 Bugyi István: a katedra nélküli nagy magyar sebészprofesszor, aki egymaga írt meg egy kétkötetes kitűnő sebészeti tankönyvet így nevezi meg a képletet: „A radius fejecsének luxatioja”, vagy: „Fractura capituli et colli radii”.
- 1963 Lorenz Böhler (Bécs): az orsócsont fejecsét határozza meg anatómiai képletként.
- 1982 Burri, Beck, Ecke, Jungbluth, Kuner, Pannike, Schmit-Neuerburg, Schweiberer, Schweikert, Spier, Tscherner: *Radiusköpfchen* – ennyi precíz német nem tévedhet.
- 1985 Kazár György–Kósa György: hogy saját intézeti kiadványt is említsek: a főszerző a latin nyelvet a Fáy András Gimnáziumban, az orvostudományt a Pázmány Péter Tudományegyetemen tanulta. Így nem csoda, ha *fractura capituli et colli radii* kórismét közöl olvasóival.
- 1987 Fekete György: ellenpélda; munkája szomorú olvasmány. Fejezetcím: *Rádusfejtorés*. Sajnos ezt nevezhetjük igazi servilizmusnak.
- 1992 Müller–Allgöwer–Schneider–Willenegger: tehát az AO vezérkara. A XX. század 70-es éveitől az Arbeitsgesellschaft für Osteosynthesefragen elmélete és gyakorlata, világméretű széles körben való elterjedése, alkalmazása. Nos, még itt is, az ő kiadványaikban is így szerepel számos helyen és következetesen, írásban és képben: *Radiusköpfchen* és *Radiusköpfchenfraktur*. És ezt ajánlom figyelmébe az angolszász módit követőknek. Hadd említsem meg végül egy ide vonatkozó dolgozatomat: Kovács Endre–Pestessy József–Kozlovszky Miklós: *A radius-fejecs pótlása titanium endoprothesissel* Magyar Sebészet 23, 1970, 405–408.

ÖSSZEGEZÉS E szerény összeállítás adataival kísértem meg olvasóimat arról meggyőzni – a hajdanvolt nagy anatómusok és sebészek elvei és munkája alapján, hogy bátran és következetesen alkalmazzák a *fejecs*, a *capitulum* jelölést.

IRODALOM

- Alexy Emil é. n. *Orvos-természettudományi szótár*. A szerző kiadása, Budapest.
- Barcsay, Jenő 1987. *Anatomie für Künstler*. Zehnte Auflage. Corvina, Budapest.
- Barts József 1884. *Orvos-gyógyszerészeti műszótár*. Kiadja a M. Orvosok és Természetvizsgálók Vándorgyűlésének Állandó Központi Választmánya, Budapest.
- Bertolini, Rolf–Leutert, Gerald 1978. *Atlas der Anatomie des Menschen*. Veg Georg Thieme, Leipzig.
- Böhler, Lorenz 1963. *A csonttörések kezelése*. Medicina Könyvkiadó, Budapest.

2. Az Akadémia értelmező szótárát itt azért nem érdemes megemlíteni, mert témánk tekintetében nem nyújt értékelhető adatokat.

- Brencsán János 1986. *Új orvosi szótár. Orvosi kifejezések magyarázata*. Második kiadás. Akadémiai Kiadó, Budapest.
- Bugyi István 1961. *Gyakorlati sebészet II*. Medicina Könyvkiadó, Budapest.
- Burri, C.–Beck, H.–Ecke, H.–Jungbluth, K. H.–Kuner, E. H.–Pannike, A.–Schmit-Neuerburg, K. P.–Schweiberer, L.–Schweikert, C. H.–Spier, W.–Tscherne, H. 1982. *Unfallchirurgie*. Dritte, überarbeitete und erweiterte Auflage. Springer-Verlag, Berlin–Heidelberg–New York.
- Calepinus Ambrosius 1585. *Dictionarium decem linguarum ...Ubi Latini dictionibus, Hebraeae, Graecae, Gallicae, Italicae, Germanicae, et Hispanicae, itemque nunc primo et Polonicae, Ungaricae, atque Anglicae adiecta sunt*. Lugduni. (Bettőhív kiadás: Melich János, Budapest, 1912.)
- Corning, H. K. 1923. *Lehrbuch der topographischen Anatomie*. Vierzehnte und fünfzehnte Auflage. Verlag von J. F. Bergmann, München.
- Donáth Tibor 1992. *Anatómiai nevek A-Z. Anatómiai, szövet- és fejlődéstani terminológia*. Negyedik kiadás. Medicina Könyvkiadó, Budapest.
- Donáth Tibor 1999. *Anatómiai atlasz*. Hetedik, változatlan kiadás. Medicina, Budapest.
- Dorland's Illustrated Medical Dictionary* 1981. John P. Friel, Dictionary Editor for the Publisher. Twenty-sixth Edition. W. B. Saunders Company, Philadelphia–London–Toronto–Mexico City–Sydney–Tokyo.
- Ewald, Carl 1928. *Die Behandlung der Verrenkungen*. Verlag von Julius Springer, Wien und Berlin. Fábrián Pál–Magasi Péter (főszerk.) 1992. *Orvosi helyesírási szótár*. Akadémiai Kiadó, Budapest.
- Federative Committee on Anatomical Terminology (FCAT) 1998. *Terminologia Anatomica – International Anatomical Terminology* Thieme, Stuttgart–New York.
- Fekete György 1987. *Törések és ficamok*. Medicina Könyvkiadó, Budapest.
- Anna M.R. Agur with the assistance of Ming J. Lee 1991. *Grant's Atlas of Anatomy*. Ninth Edition. International Edition. Williams and Wilkins, Baltimore–Hong-Kong–London–Munich–Philadelphia–Sydney–Tokyo.
- Gray, Henry 1987. *Anatomy descriptive and surgical*. Fifteenth Edition. Chancellor Press, London.
- Hoppenfield, Stanley–Zeide, Michael S. 1994. *Orthopaedic Dictionary*. J. B. Lippincott Company, Philadelphia.
- Kazár György–Kósa György 1985. *Ambuláns sérültellátás*. Medicina Könyvkiadó, Budapest.
- Kiss Ferenc 1939. *Rendszeres bonctan*. Szeged Városi Nyomda és Könyvkiadó Részvénytársaság, Szeged.
- Kiss Ferenc–Szentágothai János 1946. *Az ember anatómiájának atlasza*. Posner Grafikai Műintézet Rt., Budapest.
- Kiss Ferenc (szerk.) Gellért Albert és Szentágothai János közreműködésével 1951. *Rendszeres bonctan*. IV. Kiadás. Tankönyvkiadó, Budapest.
- Kiss, Franciscus–Szentágothai, Johannes 2000. *Atlas Anatomiae Corporis Humani*. Editio octogesima quarta, emendata amplificata. Aedes „Medicina”, Budapestini.
- Kiszel, Stefan 1974. *Die lateinische Diagnose in der Unfallchirurgie und ihren Grenzgebieten (Diagnosenverzeichnis)*. Zweite vermehrte und verbesserte Auflage. AUVA, Wien.
- Kovács Endre–Pestessy József–Kozlovsky Miklós 1970. A radius-fejecs pótlása titanium endoprothesissel. *Magyar Sebészet* 23, 405–408.
- Krause Károly 1882. *A leíró emberbonctan kézikönyve*. A második kiadást átdolgozta Krause Vilmos, fordította Miháلكovics Géza. Kiadta tagjai részére a Magyar Orvosi Könyvkiadó Társulat, Budapest.
- Lenhossék Mihály 1922. *Az ember anatómiája*. A Pantheon Irodalmi Intézet Részvénytársaság kiadása, Budapest.
- Lippert, Desirée 1992. *Die Lateinische Diagnose in der Unfallchirurgie und Ihren Grenzgebieten (Diagnosenverzeichnis)*. Allgemeine Unfallversicherungsanstalt, Wien.
- Manninger Vilmos 1907. *Onomatologia Medica – Orvosi neveskönyv*. A boncolási részt írta Bakay Lajos. A Pesti Lloyd-Társulat Könyvnyomdája, Budapest.
- Mayrhofer, B. 1937. *Kurzes Wörterbuch zur Geschichte der Medizin*. Verlag von Gustav Fischer in Jena.
- Mészáros Károly 1948. *Törések és ficamok*. II. átdolgozott és bővített kiadás. Novák Rudolf és Társa, Budapest.
- Miháلكovics Géza 1888. *A leíró emberbonctan és a tájbonctan tankönyve szövettani és fejlődéstani vázlatokkal*. Franklin-Társulat, Budapest.
- Möller, Johannes–Müller, Paul 1933. *Grundriss der Anatomie des Menschen*. Sechste, unveränderte Auflage. Walter de Gruyter and Co., Berlin–Leipzig.
- Müller, M. E.–Allgöwer, M.–Schneider, R.–Willenegger, H. 1992. *Manual der Osteosynthese – AO-Technik*. Dritte, erweiterte und völlig überarbeitete Auflage. Springer-Verlag, Berlin–Heidelberg–New York–London–Paris–Tokyo–Hong Kong–Barcelona–Budapest.
- Orator, Victor 1958. *Chirurgische Unfallheilkunde*. 16/17. ergänzte Auflage, Johann Ambrosius Barth/Verlag, Leipzig.
- Pernkopf, Eduard 1943. *Topographische Anatomie des Menschen* Urban und Schwarzenberg, Berlin und Wien.
- Platzer, Werner 1996. *Anatómia I*. Springer, Budapest.
- Rauber's Lehrbuch der Anatomie des Menschen* 1914. Von Prof. Dr. Fr. Kopsch. Zehnte vermehrte und verbesserte Auflage. Verlag von Georg Thieme, Leipzig.
- Rohen, Johannes, W.–Yokochi, Chichiro 1983. *Anatomie des Menschen*. F. K. Schattauer Verlag. Stuttgart–New York.
- Sereghy Emil–Urbányi Jenő 1943. *Törések és ficamok*. A Magyar Orvosi Könyvkiadó Társulat kiadása, Budapest.
- Spalteholz, Werner 1953. *Handatlas und Lehrbuch der Anatomie des Menschen*. Fünfzehnte, gänzlich erneuerte und erweiterte Auflage von Rudolf Spanner Scheltema und Holhema N. V. S. Hirzel Verlag, Zürich und Stuttgart.
- Szabó T. Attila 1982. *Erdélyi magyar szótörténeti tár III*. Kriterion Könyvkiadó, Bukarest.
- Szentágothai János 1977. *Functionalis anatomia*. Harmadik, javított kiadás. Medicina Könyvkiadó, Budapest.
- Toldt, Carl 1918. *Anatomischer Atlas*. Neunte Auflage. Urban und Schwarzenberg, Berlin–Wien. *Toldt's Anatomischer Atlas* 1957. Fortgeführt von Prof Dr. Ferdinand Hochstetter. Dreiundzwanzigste Auflage. Urban und Schwarzenberg, München–Berlin–Wien.
- Vajda János 1989. *Atlas anatomiae*. Akadémiai Kiadó, Budapest.
- Verebély Tibor 1934. *Sebészklínikai előadások IV*. A Magyar Orvosi Könyvkiadó Társulat Könyvtára, LXXXVII. kötet.
- Webster's Medical Desk Dictionary* 1986. A Merriam Webster. Merriam Webster Inc., Publishers Springfield, Massachusetts, USA.
- Zlamál Vilmos 1862. *A bonctan rövid kézikönyve*. Emich Gusztáv kiadása, Pest.

Donáth Tibor

HOZZÁSZÓLÁS PESTESSY JÓZSEF VITAIRATÁHOZ

Mint hogy húsz éven keresztül tagja voltam a Nemzetközi Anatómiai Nomenklatúra Bizottság (IANC) tizenhárom tagú vezetőségnek, válaszolni kívánok Pestessy József érdekes vitairatára.

Bevezetőben tisztázzuk, más a nyelvi megfogalmazás és más a hivatalos nevezéktan. Magam két csontképlet összehasonlító leírásakor, ha az egyiket nagyobbnak, a másikat kisebbnek találok, fogalmazhatok úgy, hogy az előbbi a *fej*, utóbbi a *fejecs*. A hivatalos terminus technicust azonban nincs jogom megváltoztatni. A PNA 1955-ben kiadott listájában mindkét fogalom, a *fej* és a *fejecs*, a *radius* és az *ulna* esetében, mint *caput* szerepel.

Hogyan születik meg egy hivatalos terminus technicus? Tudni kell, hogy a világ valamennyi nemzeti anatómusrasága egyetlen közösségbe tömörül, az *International Federation on Anatomical Associations*-ba (IFAA). Ez a szervezet bíz meg egy anatómus szakemberekből álló nemzetközi összetételű bizottságot (IANC 1950–1991, FCAT 1991–), s az ő feladatuk az anatómiai nevezéktan gondozása, az egyes szakszavak állandó szakmai, nyelvtani, etimológiai felülvizsgálata, illetve kiigazítása.

A bizottság által készített javaslatok az ötévenként megrendezett *anatómus-világkongresszus* hallgatósága előtt kerülnek vagy szankcionálásra, vagy elvetésre. Ha elfogadják őket, akkor ezen szakszavak használata már kötelező érvényűvé válik. Akik ezek ismeretében közölnek tehát, nem „az új irányoknak hódolnak”, pusztán tudomásul veszik a hivatalos változásokat.

Konkréten a vitatémához szólva: az 1895-ben közreadott első hivatalos jegyzékben (BNA) *capitulum radii* és *capitulum ulnae* szerepel, e szakszavak az 1935-ös JNA-ban is megmaradtak. 1955-ben azonban a PNA törölte ezeket a fogalmakat, és helyükbe a *caput radii* és *caput ulnae* lépett.

Azt mondhatná valaki, hogy a bizottság a kicsinyítő képzőket törölte csupán, de ez nem igaz, mert például a humerusnál

a condylus alatt található kiemelkedés mint *capitulum humeri* szerepel. A kéztőcsontoknál a BNA-ban használt *os multangulum maius et minus* helyett az *os trapezum et trapezoideum* elnevezéseket vezették be. Ugyancsak hivatalos a nagy és kis dudort megkülönböztető *tuber* és *tuberculum* szakszó.

A *caput radii et caput ulnae* estében a magyarázat a következő: a hosszú, csöves csontoknál (pl. *radius*, *ulna*, *fibula*, *costa* stb.) a *caput* szakszó nem mint részfogalom, hanem mint csontvég szerepel (lásd *caput*, *collum*, *corpus*, *malleolus*), amelyhez alárendelt fogalmak is tartoznak.

- *Caput radii*
 - *Fovea articularis*
 - *Circumferentia articularis*
- *Caput ulnae*
 - *Circumferentia articularis*
 - *Processus styloideus*

Ezt a magyarázatot alátámasztja, hogy ahol a *fejecs* részfogalom mint a condylus humerihez tartozó gömbszerű kiemelkedés, ott a hivatalos elnevezés ma is *capitulum humeri*. Az angol *head of radius* helyesen fejezi ki, hogy ezen az egész csontvég értendő. Nyelvészetileg egy kisebb fejet nevezhetünk *fejcskének*, de ez a hivatalos elnevezésen nem változtat.

Pestessy József vitairatában imponálóan sok irodalmi példát említ igaza bizonyítására, de megelégedezik arról, hogy 1955 előtt mind az elméleti, mind a baleseti sebészeti irodalom jogszerűen használta a *caput* és *capitulum* megkülönböztetést, a PNA módosítása után (1955) azonban e szakszavak hivatalosan már nem használhatók.

FELHÍVÁS

A Magyar Orvosi Nyelv című folyóiratot
minden érdeklődőnek ingyen elküldjük.
Jelentkezés a szerkesztőségénél.

Címváltozás esetén kérjük a szerkesztőséget tájékoztatni.

Sipos Emese

A gyógyszerészeti szaknyelv alakulása a gyógyszerkészítéstan tükrében

A mai magyar gyógyszerészeti szaknyelv kialakulása egy időben történik a gyógyszerárak és ezek tevékenységét szabályozó gyógyszerkönyvek megjelenésével.

A gyógyszerészszakma megjelenése természetesen sokkal régebbi időre nyúlik vissza, mint a *patika*, *patikárius* szavak első írásos feljegyzései, ezeknek a rég használatos elnevezéseknek a legkorábbi előfordulásait erdélyi keletkezésű levéltári anyagokban, a Szabó T. Attila által gyűjtött és szerkesztett Erdélyi Magyar Szótörténeti Tár kötetében találjuk meg. A *patikárius*, *patikárus* szavak első írásos említése 1570-ből, Kolozsvár város törvénykezési jegyzőkönyvéből származik.

A *patikárius* szót később jelzői szerepben is használták. Több erdélyi nemesi család irattárában találunk utalást erre. Így 1746-ban a Kornis család levéltári anyagában a „patikárius Schwarz uram”, 1784-ben a Suky családnál „Patikarius Mauks Tobias”, 1831-ben a makfalvi Dósa család levéltárában a „Patikarius Roth Károly Urnak” bejegyzés olvasható.

A *patika* szavunk legelőször 1656-ban jelenik meg ugyancsak egy erdélyi írásos emléken Teleki Jánosné Teleki Mihályhoz írt levelében: „Nekem küldj, ha lehet a patikából, vagy a doctorukból egy kevés fenyőmag olajat...”

Ebben az időben a gyógyszer megnevezésére rendszerint a *patikaszerszám* szót használták, amelynek első írásos előfordulása egy 1588. évi keltezésű, kolozsvári számadáskönyvben egy későbbi, 1650-ből származó beírás: „Mivel az patika szerszámok készőn [!] készülhetek el, a postának varakodnj kellett”. A *patikaorvosság* kifejezés csak 1720-ban a Háromszéki oklevélszójegyzékben jelenik meg.

Az említett példák azt mutatják, hogy ezekben az időkben egyáltalán nem használták a *gyógyszertár*, a *gyógyszerész* szavakat, különösen összetételekben. Ezek megjelenése jóval későbbi, így például *gyógyszerárus* szavunk a dési levéltárban egy 1850-ből származó feljegyzésben fordul elő először (Péter H. 2002, Szabó T. 1984).

Magyarországon a XVI. és a XVII. század egymást követő háborúi miatt az egészségügy szabályozására csak az 1723-

ban kinevezett Helytartótanács Egészségügyi Bizottságának megszervezése (1739) után kerülhetett sor. Ezért ezt megelőzően Magyarországon hivatalos gyógyszerkönyvről – amely a gyógyszerek összetételét, készítését, eltartását előírta volna – nem beszélhetünk, noha a gyógyszerek elkészítésének egységesítése érdekében már a XVII. században használták a Pharmacopoea Augustanát (1644).

Az önálló Magyar gyógyszerkönyv gondolata már a XVIII. század közepén felvetődött, de szerkesztésére csak az első felelős magyar minisztérium tett lépéseket 1848-ban. Ez a terv azonban akkor még nem valósulhatott meg. A kiegyezéskor, tehát az 1867-ben alakult felelős magyar minisztérium 1868. április 9-én, illetve június 14-én kelt rendeleteivel létrehozta az Országos Közegészségi Tanácsot, amelynek alapszabálya sürgős feladatává tette a Magyar gyógyszerkönyv kidolgozását.

A Magyar gyógyszerkönyv – Pharmacopoea Hungarica – első kiadása 1871-ben jelent meg, két nyelven: egyik oldalán magyar, a másik oldalán latin nyelvű szöveggel. Ezzel szemben az 1909-es harmadik kiadású Magyar gyógyszerkönyv már folyamatos magyar szöveggel íródott.

A magyar gyógyszerészeti szaknyelv fejlődéséhez jelentősen hozzájárult Kazay Endre 1900-ban megjelent Gyógyszerészeti lexicon („Az összes gyógyszerészeti tudományok encyklopédiája”). Ebben a gyógyszerformák leírása nagyon hasonlít az előbb említett, harmadik kiadású Magyar gyógyszerkönyvben található leírásokhoz.

A gyógyszerészeti szakirodalomban jelentős helyet foglalnak el továbbá Kedvessy György Gyógyszertechnológia című (1960), valamint a Rácz István–Selmeczi Béla Gyógyszertechnológia című (2001) egyetemi tankönyvei.

Az alábbiakban, három olyan galenusi készítmény, illetve gyógyszerforma példáját ragadom ki a fent említett gyógyszerkönyvekből és szakkönyvekből, amelyek megnevezésén, összetételén és esetleg előállítási módszerén keresztül nyomon követhető gyógyszerészeti szaknyelvünk fejlődési tendenciája napjainkig.

1. Egyszerű szirup összetétele és előállítása:

- Az első Magyar gyógyszerkönyv szerint: „Syrupus simplex – Egyszerű szörp: Végy: Czukorport kétszáznegyven grammot 240, Lepárolt vizet négyszáz grammot 400. Hagyd a vízfürdön a czukor feloldásáig gyakori kavarás közben, azután szűrd át gyapjuszöveten” (1871).
- A harmadik Magyar gyógyszerkönyv szerint: „Syrupus simplex – Egyszerű szirup: Végy: darabos cukrot hatszázhuszonöt grammot 625, oldjad lepárolt vízben háromszázhetvenöt grammal 375, az oldatot forrald fel s szűrd meg lepárolt vízzel kimosott és megszáritott redős szűrőpapirosra” (1909).
- Kazay-lexikon szerint: „Syrupus sacchari, egyszerű szörp, a magy. I. és II. gykv. szerint 240 gr. czukornak 400 gr. lepárolt vízben való vízfürdön eszközölt oldása által állittatik elő, mindazonáltal a felfőzést s flanelon való átszűrést soha nem szabad mellőzni, mert az anélkül is hig syrup az el nem pusztított erjesztő bacteriumok behatására könnyen megromlik s czafatos lesz. Eme előírás helyett czélszerűbb a következő töményebb, tartós syrubból a vényekre irt mennyiséghez arányitva kevesebbet lemerni: Rp. Sacchari albi gr. 3000, Aquae dest. gr. 2500. Coque ad remanent 5000. Per »flanel«-un colla et serva. A pharmacopoea intézkedése azon alapszik, hogy a hosszas forralás alkalmával a czukor egyrésze invertté alakul át, míg a hideg uton készült szörp invertczukor tartalma maximum 10%. A gyógyszerkönyvnek megfelelő arányban nem romlandó szörpöt ugy lehetne készíteni, hogy raffinade helyett melisczukrot alkalmazunk s azt 80°-nál megszáritva sterilisált vízben enyhe hőnél oldjuk” (Kazay 1900).
- Kedvessy szerint: „Sirupus simplex – Egyszerű szirup: színtelen vagy halványsárga színű, tiszta, szagtalan szirup. A szirupnak a készítéshez felhasznált, cukor színezettségétől függő és az előállítások végbemenő esetleges karamelizálódásból eredő színezettségét a Gyógyszerkönyv színmérték-oldattal jellemzi. Kb. 63% cukort tartalmaz. Vízzel, valamint egyenlő mennyiségű 90%-os szesszel zavarosodás nélkül elegyedik. Növelve a folyadék etanoltartalmát, a cukor kicsapódik. Készítés. Az előállítás során szacharózt forró vízben oldunk, a szirupot forralással derítjük, s végül kiforralt és lehűtött vízzel kiegészítjük, majd a langyos szirupot megsűrjük. Tartósításra alkalmas a szorbinsav” (Kedvessy 1960).
- Rác István és Selmeczi Béla szerint: „Sirupus simplex – Egyszerű szirup (Ph.Hg.VII.): Színtelen vagy halványsárga színű, tiszta, szagtalan szirup. A készítmény cukortartalma kb. 63%. Készítés. A forró vízben először a szorbinsavat, majd a szacharózt oldjuk, a szirupot forralással derítjük, végül kiegészítjük desztillált vízzel és a lehűlt szirupot üvegszűrőn megsűrjük” (Rác–Selmeczi 2001).

2. Tinktúrák előállítása:

- Az első Magyar gyógyszerkönyv szerint: „Tincturae – Festvények: A festvények, mennyire lehetséges, mindig ugyanazon és egyenlő töménységgel birjanak; azok készítésénél az ismeretes általános szabályokon kívül a következőkre

kell pontosan ügyelni: 1. A szűrlézett festvény meghatározott súlya mindig szorgosan megtartandó...” (1871).

- A harmadik Magyar gyógyszerkönyv szerint: „Tincturae – Festvények: A festvények növényi vagy állati drógokból készített híg kivonatok. Az erős hatású festvények 1 súlyrész drógból 10 súlyrész kivonó-folyadékkal a percolatio szabályai szerint, egyéb festvénynek pedig 1 súlyrész drógból 5 súlyrész kivonó-folyadékkal az áztatás szabályai szerint készülnek” (1909).
- A Kazay-lexikon szerint: „Tinctura, essentia, festvény, a galenicus gyógykészítményeknek ama alakja, mely növényi, állati anyagoknak borszeszben vagy annak keverékeiben való pállítása, s azzal való kivonása által állittatik elő. A tincturák azonban anyaguk szerint annyira elütők egymástól, hogy egy szabály alá nem foglalhatók s sokszor csupán folyékony halmazállapotukban egyeznek meg egymással” (Kazay 1900).
- Kedvessy szerint: „Tinktúrák – Tincturae: A tinktúrák növényi vagy állati drogokból készített, szeszes vagy éteres-szeszes híg kivonatok. Száritási maradékuk általában 1–10%. Míg régebben különböző állati eredetű drogokból is készítették tinktúrákat, ma csaknem kizárólag növényi drogokat használnak fel e célra. A brüsszeli egyezmény értelmében vegyi anyagok (pl. jód) szeszes oldata nem nevezhető tinktúrának. A tinktúrák szaga és íze a készítéshez felhasznált drogra, ill. drogokra jellemző. A tinktúra elnevezés a latin tingo (= festeni) igéből származik, s kifejezi, hogy e készítmények a drogokból kivont színanyagok folytán színesek. Erre utal a régies festvény elnevezés is” (Kedvessy 1960).
- Rác István és Selmeczi Béla szerint: „Tinktúrák: A tinktúrák növényi (esetleg állati) drogokból készített alkoholos vagy éteres-alkoholos híg kivonatok, melyeknek színe, szaga és íze a felhasznált drogra és a kivonófolyadékra jellemző. A tinktúra elnevezés a latin tingo (= festeni) igéből származik, ami kifejezi, hogy a készítmények a drogokból kivont színanyagok folytán színesek. Erre utal a régies festvény elnevezés is” (Rác–Selmeczi 2001).

3. Egyszerű kenőcs összetétele és előállítása:

- Az első Magyar gyógyszerkönyv szerint: „Unguentum simplex – Egyszerű ír: Végy disznózsirt száz grammot 100, fehér viaszt huszonöt grammot 25. Igen gyöngye hőnél megolvastva szűrd át és folytonos kavarás közben hagyd kihűlni” (1871).
- A harmadik Magyar gyógyszerkönyv szerint: „Unguentum simplex – Egyszerű kenőcs: végy fehér viaszt ötven grammot 50. Olvaszd meg vízfürdön s tégy hozzá megolvastott vaselint ötven grammot 50 és disznózsirt százötven grammot 150. Keverd a kenőcsöt kihülésig” (1909).
- A Kazay-lexikon szerint: „Unguentum simplex – egyszerű ír. a magy. II. gykv. szerint: Rp. Axungiae porci 100, Cerae albae 25. Lenissime liquata et colata refrigerent sub agitatione continua. Közönbös bevonó és vívőszer, alapanyagul használható bármily kenőcshöz” (Kazay 1900).
- Kedvessy szerint: „Az egyszerű kenőcs (unguentum simplex) lanalkolt (lanalcolum), cetilalkoholt és fehér vazelint

tartalmaz. Az alotórészeket vízfürdőn megolvasztjuk és az olvadékot kihűlésig keverjük. Másnap a kenőcsöt homogénezáljuk” (Kedvessy 1960).

- Rácz István és Selmeczi Béla szerint: „Ung. simplex-Egyszerű kenőcs: Lanalcoholum 60,00 g, Alcoholum cetylstearyllicum 30,00 g, Vaselinum album ophtalmicum 120,00 g, Vaselinum album 790,00 g” (Rácz–Selmeczi 2001).

2005-ben jelent meg a nyolcadik kiadású Magyar gyógyszerkönyv, amelyet az Európai gyógyszerkönyv szellemében szerkesztettek meg, de ahogy az előszavában leszögezi: „mindenképpen őrizni, ápolni, fejleszteni és használatában erősíteni kívánja a több mint másfél évszázad alatt kialakult és folyamatosan csiszolódott magyar gyógyszerkönyvi szaknyelvet, amely a kémia, biológia, mikrobiológia, botanika, gyógyszertechnológia, matematika, fizika és egyéb tudományágak szaknyelvének elemeit egyaránt felhasználja, s így hozzá is járul e tudományágak szaknyelvének fejlődéséhez és egységesüléséhez”.

Ebben a gyógyszerkönyvben már nem találjuk meg a „hagyományosnak” számító galenusi készítményeket (sirupus simplex vagy unguentum simplex), amely talán azzal a jelenséggel magyarázható, hogy igen nagy mértékben csökkent a magisztrális, gyógyszerházi elkészíthető készítmények száma.

De a *tinktúrák* cikkely megőrizte „jelenlétét” a nyolcadik kiadású Magyar gyógyszerkönyvben: „Tincturae – Tinktúrák.

Definíció: A tinktúrák folyékony készítmények, amelyeket növényi drogból vagy állati eredetű anyagból, általában tízszeres vagy ötszörös mennyiségű kivonóanyagból alkalmazásával végzett kivonással nyernek” (2003).

Végzőként elmondhatjuk, hogy amíg a XX. század elején a magyar gyógyszerészeti szaknyelv fejlődését a latin nyelv és az abból történő fordítás határozta meg, a XXI. század elején az Európában domináló angol, francia és német szaknyelvből való fordítás hatását érezhetjük.

IRODALOM

Kazay Endre 1900. *Gyógyszerészi lexicon*. Kiadta Molnár Mihály. Nagybánya.

Kedvessy György 1960. *Gyógyszertechnológia*. Medicina Könyvkiadó, Budapest.

Péter H. Mária 2002. *Az erdélyi gyógyszerészet magyar vonatkozásai*. Erdélyi Múzeum-Egyesület, Kolozsvár.

Pharmacopoea Hungarica – Magyar gyógyszerkönyv. 1. kiadás. Budapest, 1871.

Pharmacopoea Hungarica – Magyar gyógyszerkönyv. 3. kiadás. Budapest, 1909.

Pharmacopoea Hungarica – Magyar Gyógyszerkönyv. 8. kiadás, I. kötet. Medicina Könyvkiadó, Budapest, 2003.

Rácz István–Selmeczi Béla 2001. *Gyógyszertechnológia*. 4. átdolgozott kiadás. Medicina Könyvkiadó, Budapest.

Szabó T. Attila 1984. *Erdélyi Magyar Szótörténeti Tár*. IV. kötet. Kriterion Könyvkiadó, Bukarest.

ANYANYELVI VÉDŐOLTÁSOK

(Részlet)

A kezelési módok dolgában hasznos útmutatást nyújt az orvosi tudomány, amikor himlő, paralízis és más nyomorúságok megelőzése végett vakcinációt alkalmaz. Naponta kidoboltatva, kötelezővé kell tennünk az anyanyelv védőoltásait: példának okáért két fiola Petőfi a szabadság szeretetének koronaerébe, tíz köbcenti Tóth Árpád jelzősorvadás ellen, az egyenes tartás védelméről nem is szólva. Mens sana... Ép testben ép nyelv. Junius Juvenalis prókátor urunk nem haragszik meg, ha tornatermekbe költözött mondását imígyen módosítjuk, helyét keresvén a lélek zugaiban is. Azért vagyunk a világon, hogy a szavainknak valahol helyet teremtsünk benne.

Sütő András: Engedjétek hozzám jönni a szavakat (1977)

Vincze László

Nyelvhasználati nehézségek Szlovákia egészségügyi intézményeiben

BEVEZETŐ Bár a rendszerváltás óta rendkívül megszaporodott a határon túli magyar közösségek nyelvhasználatának feltérképezésére irányuló szociolingvisztikai kutatások száma, a magyar nyelv helye és szerepe a szomszédos országok egészségügyi rendszerében ez idáig még nem képezte vizsgálat tárgyát.

A terület elsősorban a nyelvi emberi jogok¹ szempontjából fontos. Hiszen nem mindegy, hogy a beteg milyen nyelven értesül a szervezetét megtámadott kórról; nem mindegy, hogy a mentőautóból kilépő orvos meg tudja-e szólítani a sérültet anyanyelvén; és az sem mindegy, hogy milyen nyelven létesítenek kontaktust a pszichiátriára utalt beteggel gyógykezelése során. A finnországi lapp parlament 1997-es nyilatkozatában² szomorúan közli, hogy a beteg és öreg lappok életének utolsó szakaszát gyakran nehezíti meg, hogy alig tudnak kialakítani kapcsolatot az őket kezelő egészségügyi (és szociális) intézmények ápolószemélyzetével, mivel az egészségügyi dolgozók még a lappok által lakott vidékeken sem beszélnek a lapp (számi) nyelvet.

A problémának emellett a nyelvcsere folyamatában is lehet szerepe. Egyfelől az egészséggel, egészségüggyel kapcsolatos szavak, kifejezések könnyen kikophatnak a nyelvhasználatból, s ezáltal gyengülhet az egyén nyelvtudása; másfelől minél több nyelvhasználati színteret ad ki kezéből egy kisebbségi beszélő, annál inkább szorul ki saját maga a nyelvéből (Menyhárt 2002).

Dolgozatom célja, hogy bemutassam, milyen nyelvi nehézségekkel találkozhatják szembe magukat a kisebbségben élő népcsoportok – különös tekintettel a szlovákiai magyarokra – az egészségügyi intézményekben.

NEMZETKÖZI PÉLDÁK Az alábbiakban néhány külföldi példán keresztül szeretném szemléltetni, hogy a kisebbségi nyelv használata az egészségügyi intézményekben még azokban az

országokban sem problémamentes, ahol egyébként modellértékűnek tartott kisebbségvédelem működik.

A finn nyelvtörvény 4. paragrafusának harmadik bekezdése kimondja, hogy azokon a településeken, ahol a kisebbségi nyelv hivatalosan használható (a svédok száma eléri legalább a lakosság 8%-át vagy a 3000 főt), az egészségügyi és a szociális intézményekben mindkét nyelven biztosítani kell az ellátást. Az 550 ezer lakosú Helsinkiben, ahol 36 ezer svéd él, hosszú időn át problémát okozott, hogy a svéd ajkú betegek jelentős része az orvosi rendelőkben nem tudott élni nyelvhasználati jogaival. Ezért 2006 első hónapjaiban átszervezték a finn főváros egészségügyi rendszerét, s ma már három rendelőintézet is működik, amelyekben nemcsak a teljes ellátás, de az adminisztráció egésze is svéd nyelven folyik.³

A svédül tudó orvosok hiánya más svédok által lakott régiókban is problémát okoz. Vasában például a helyi kórház igazgatója a sajtóban kifejtette, az intézetükbe állásra jelentkező orvosoknak nem feltétlenül szükséges a svéd nyelvet bírniuk, ugyanakkor ha nem megfelelő szintű a tudásuk, munkakezdetüket követően nyelvórákra kell járniuk; az intézmény erre a célra külön nyelvtanárokat foglalkoztat.⁴

Mivel Finnország svédok által lakott területein egyetlen kórházban sem működik szívsebészet, a vasai kórház a jövőben együttműködik a tisztán finnek által lakott Tampere szívklínikájával, hogy az oda utalt svéd ajkú szívbeteg svéd nyelven részesülhessenek ellátásban. Az együttműködés keretében a tamperei kórház dolgozói svéd nyelvkurzuson vesznek részt, majd továbbképzésre utaznak Vasába, hogy kétnyelvű környezetben mélyítsék el svéd nyelvtudásukat.⁵

Finnországban egyébként – más intézményekhez hasonlóan – több kórház is „nyelvi pótlékban”, fizetéskiegészítésben

1 A Nyelvi jogok egyetemes nyilatkozata alapján (Barcelona 1996).

2 Land Rights, Linguistic Rights, and Cultural Autonomy for the Finnish Sami People In: Indigenous Affairs 1997/2.

3 Huvudstadsbladet 2006. 04. 27.

4 FST 2005. május 31.

5 FST 2006. április 11.

részesíti azokat a munkatársait, akik hajlandóak fejleszteni svéd vagy finn nyelvtudásukat annak érdekében, hogy az ország mindkét nyelvcsoportjához tartozókat ki tudják szolgálni anyanyelvükön. A finn nyelvtörvény így nem csupán elvi állásfoglalás, hanem annak betartásában anyagilag is érdekeltté teszik az állampolgárokat. (A svédül is beszélő orvosoknak és ápolóknak munkaruhájukon egyébként egy kitűzött, egy ún. „nyelvi zászlócskát” kell hordaniuk, hogy a betegek tudják: hozzájuk svéd nyelven is lehet fordulni.)

Érdeemes megjegyezni ezen kívül, hogy a finnországi svéd parlament az új finn nyelvtörvényről szóló brosúrájában felhívja a svéd polgárok figyelmét a svéd nyelvű egészségügyi ellátáshoz való jogukra, és arra ösztönzi őket, hogy éljenek vele mind szóban, mind írásban (pl. svéd nyelvű receptet kérjenek, és szóljanak, ha a váróteremben nincsenek svéd nyelvű újságok, egészségügyi kiadványok).⁶

Dél-Tirolban az autonómiastátútum minden közintézményre – így az egészségügyiekre is – kiterjedően szabályozza a nyelvhasználat kérdését. A tartomány minden állami és önkormányzati intézményében biztosítani kell a kétnyelvű ellátást, és ez a helyi autonómiamodell sajátos elemének, az etnikai arányosság elvének köszönhetően jórészt azáltal valósul meg, hogy a községében – így például az egészségügyben – nyíló munkahelyeket az adott településen élő (német, olasz és ladin) népcsoportok arányában osztják el.

2005 szeptemberében az vetett fel aggályokat, hogy feltűnően kevés, a 86 jelentkezőből mindössze 13 dél-tiroli diák nyert felvételt a – hagyományosan dél-tiroliaknak is képzést biztosító – innsbrucki orvosi egyetemre. A felsőoktatásra vonatkozó uniós szabályozás szerint ugyanis minden uniós tagállam állampolgára ugyanolyan feltételek mellett tanulhat egy másik ország felsőoktatási intézményében, mint az érintett ország állampolgárai, s idén e rendelkezés következtében Innsbruckban a németországi diákok – akik összesen 2147-en jelentkeztek – kiszorították a dél-tiroliakat.⁷ Jórészt ezt a helyzetet orvosolandó 2006 májusában a dél-tiroli tartományi kormány egy több mint 400 ezer eurós ösztöndíjprogramot indított, amelyből 30 olyan szakorvos németországi, illetve ausztriai képzését kívánják biztosítani, akik kötelezik magukat, hogy tanulmányaik befejeztével legalább öt évet fognak dolgozni a dél-tiroli egészségügyben.⁸

2004 júniusában a bozeni tartományi gyűlésben amiatt tört ki vita, hogy néhány képviselő követelte, hogy Olaszország egész területén tiltsák be azoknak a gyógyszereknek a forgal-

mazását, amelyekhez a gyártók – a dél-tiroli betegek nyelvi jogait megsértve – nem mellékelnek német nyelvű leírást. Noha korábban több vállalatot is bírsággal sújtottak a mulasztás miatt, a recept nélkül kapható orvosságok egy részéhez ennek ellenére sem mellékeltek német nyelvű tájékoztatót.⁹ A probléma megoldását a német nyelvű gyógyszerleírásokat tartalmazó adatbázis tökéletesítésétől várják: ha sikerül valamennyi gyógyszer német nyelvű leírását digitalizálni, igény esetén a gyógyszerész bármely gyógyszerről kinyomtathatja majd a tájékoztatót.¹⁰

A belgiumi németek 70 ezer lelket számláló közössége már az 1960-as években fontosnak tartotta, hogy német nyelvű egészségügyi főiskolát létesítsen. A németországi dánok pedig egészségügyi szolgálatot hoztak létre, amely több dánok által lakott településen szociális létesítményeket működtet, ápolókat alkalmaz, rendszeresen szervez általános- és fogorvosi vizsgálatot a dán óvodákban és iskolákban, ezenkívül működtet egy 80 férőhelyes szociális otthont idős emberek számára, valamint szociális bérlakásokat tart fenn nyugdíjasok számára.

Miközben – ahogy a fenti példák is mutatják – számos országban komoly figyelem irányul arra, hogy a kisebbségi népcsoportokhoz tartozó személyeket ne érje nyelvi hátrány az egészségügyi intézményekben, Európa keleti részén ilyenfajta (nyelvi) törődéssel, gondoskodással egyáltalán nem találkozhatunk.

NYELVHASZNÁLATI JOGOK A SZLOVÁK KÖZTÁRSASÁG EGÉSZSÉGÜGYI INTÉZMÉNYEIBEN Szlovákiában a mai napig az 1995-ben elfogadott ún. államnyelvtörvény (270/1-995) az egyetlen olyan jogszabály, amely részletesen kiter a nyelvhasználat szabályozására az egészségügyi és szociális intézményekben. Az államnyelvtörvény 8. paragrafusának negyedik bekezdése kimondja: „Az egészségügyi intézmények teljes ügyvitele szlovák nyelvű. Az egészségügyi személyzet a betegekkel rendszerint államnyelven érintkezik, az államnyelvet nem ismerő állampolgár vagy külföldi személy esetében pedig olyan nyelven is, amelyen a beteggel kommunikálni lehet.”

1999-ban, a kormányváltást követően, a Magyar Koalíció Pártja elkészítette saját nyelvtörvénytervezetét, s az egy teljes, négy bekezdésből álló, önálló paragrafusban (15. §) fejtette ki, hogy milyen szabályozást kíván bevezetni a kisebbségi nyelvek használatára vonatkozólag az egészségügyi intézményekben, mi több – más európai államok gyakorlatához hasonlóan – nyelvi kurzusok indítását kezdeményezte azokon a településeken, ahol ez indokolt lett volna. A szlovák

6 Svenska Finlands Folkting: Vet du att... (2004).

7 Dolomiten 2005. szeptember 12.

8 Dolomiten 2006. május 2.

9 A Finnországhoz tartozó, svédok által lakott, autonóm Åland-szigeteken nemrégiben visszatetszést keltett, hogy egy újonnan nyitott gyógyszertárban a gyógyszerek nem voltak ellátva svéd nyelvű felirattal (Ålandstidningen 2006. 04. 21.).

10 A bozeni tartományi gyűlés jegyzőkönyvéből, 2004. július 6.

parlament a tervezetet azonban még vitára alkalmasnak sem találta, s így csak a többi kormánypárt által beterjesztett jogszabály¹¹ elfogadásra került sor, amely az egészségügyi intézmények kérdését konkrétan nem érinti.

Az egyetlen rendelkezés, amelytől a szlovákiai magyarok változást remélhetnek, a pozsonyi parlament által 2001-ben ratifikált *Regionális és kisebbségi nyelvek európai chartája*. A dokumentum 13. cikkéből Szlovákia ugyanis éppen a második bekezdés c) pontjának teljesítését vállalta, amelynek értelmében mint szerződő fél „gondoskodik róla, hogy az olyan létesítmények, mint a kórházak, nyugdíjasházak, otthonok lehetőséget biztosítsanak arra, hogy az egészségügyi, életkori vagy egyéb okból gondozásra szorulókat regionális vagy kisebbségi nyelvükön fogadják és kezeljék”.¹²

Szlovákiai magyar szakértők mindazonáltal úgy vélik, hogy a charta rendelkezésének következetes végrehajtása csak az 1995-ös államnyelvtörvény módosítása révén lenne lehetséges, mivel az államnyelvtörvény az egészségügyön belül szinte minden területre vonatkozóan előírja a szlovák nyelv használatát, s a kisebbségi nyelv használatát csupán „az államnyelvet nem beszélő betegekkel” való kommunikáció során teszi lehetővé (Szabó Mihály 2002). A charta ajánlásainak gyakorlati kivitelezéséhez összesen mintegy nyolc szlovák törvény módosítására volna szükség, ám erre a dokumentum ratifikálása óta (2001. június 19.) még nem került sor. Ráadásul – és a jövőre nézve ez veti fel a legérzékenyebb kérdéseket – még a toleránsabb szlovák nyelvtörvények (428/1990, 184/1999) is hangsúlyozzák: Szlovákiában egyetlen személy sem köteles sem ismerni, sem beszélni a kisebbségek nyelvét.

Végül érdemes megemlíteni az egészségügyi ellátásról szóló 576/2004. számú törvényt, amely az egészségügyi gondozás során tilt mindennemű diszkriminációt, többek között nyelvi, illetve nemzetiségi alapon.

AZ EGÉSZSÉGÜGYI SZAKEMBEREK UTÁNPÓTLÁSÁNAK KÉRDÉSE SZLOVÁKIÁBAN A Szlovák Köztársaság területén 10 000 főre jelenleg 36 orvos jut.¹³ Az országban három városban lehetséges orvosi diplomát szerezni: Kassán a Šafárik Egyetemen, Pozsonyban a Comenius Egyetemen, illetve Túrócszentmártonban (Martin) a Comenius Egyetem kihelyezett tagozatán. Emellett több városban (Eperjes/Prešov, Nagyszombat/Trnava stb.) is működik egészségügyi főiskola, ahol diplomás asszisztens-, gyógytornász- és más felsőfokú egészségügyi képesítések szerezhetők – szlovák nyelven (1. táblázat).

A számos egészségügyi szakiskola és szakközépiskola közül három működik magyarok által lakott területen. Ezek közül

1. táblázat. A magyar nemzetiségű egyetemi hallgatók aránya

Intézmény	Összes hallgató száma	Magyar nemzetiségű hallgatók száma
Comenius Egyetem (Pozsony) Orvostudományi Kar	2155	120 (5,56%)
Jessensky Egyetem (Martin) Orvostudományi Kar	1021	8 (0,78%)
Safárik Egyetem (Kassa) Orvostudományi Kar	1713	272 (15,87%)
Comenius Egyetem (Pozsony) Gyógyszerészeti Kar	1000	43 (4,3%)
Eperjesi Egyetem Egészségtudományi Kar	304	3 (0,98%)
Nagyszombati Egyetem Egészségtudományi Kar	363	2 (0,55%)

A Szlovák Köztársaság Oktatási Minisztériumának adatai alapján¹⁴

háromban (Dunaszerdahelyen, Rozsnyón és Érsekújváron) évről évre indulnak magyar tanítási nyelvű osztályok is, ahol a szakmai tárgyak kivételével az oktatás magyar nyelven zajlik.

A KUTATÁS TÁRGYA Szlovákiában az ország lakosságának jelenleg mintegy 9,7%-a (kb. 520 ezer fő) magyar nemzetiségű. Mivel azonban a szlovákiai egyetemek egészség-, illetve orvostudományi karain a magyar nemzetiségű hallgatók száma évtizedek óta nem éri el ezt az arányt, valamint mivel a szlovákiai egészségügyi dolgozók külföldön vállalnak munkát, feltételezésem szerint több magyarok által lakott régióban is problémát okoz a magyar anyanyelvű, szakképzett egészségügyi személyzet hiánya. S mivel a szlovák nyelvtörvények semmilyen módon nem ösztönzik/kötelezik az egészségügyi dolgozókat a magyar nyelv tanulására, Szlovákia magyar ajkú lakosságának a különböző egészségügyi intézményekben ritkán nyílik lehetősége anyanyelvét használni, így kommunikációs nehézségei lehetnek. Hipotézisem igazolására személyes interjúk formájában, illetve kérdőíves felmérés segítségével végeztem kutatást Érsekújvár lakói körében. A kutatás színhelyének kiválasztásakor fontos szerepet játszott, hogy Érsekújvár azon kevés magyarlakta városok egyike, ahol mind kórház, mind rendelőintézet működik.

A KUTATÁS SZÍNHELYE Sajátos földrajzi elhelyezkedéséből (nyelvhatár) adódóan Érsekújvár nyelvi/etnikai összetételére folyamatosan befolyással volt a történelem alakulása. 1880-ban a város lakosságának 76,3%-a (8138 fő) volt magyar, majd az Apponyi-féle asszimilációs törvények következtében ez az arány 1910-re 91,4%-ra (14 838 fő) emelkedett. 1930-

11 1999. évi 184. számú kisebbségi nyelvhasználati törvény.

12 Európa Tanács: Európa-szerződés (ETS No.148): A regionális vagy kisebbségi nyelvek európai chartája (1992. október 2.).

13 Slovenský Statistický Úrad (www.statistics.sk).

14 www.minedu.sk.

ban, tíz évvel Csehszlovákia megalakulása után már csak 45,4%-a (10 193) volt magyar nemzetiségűek aránya, míg az első bécsi döntést, a Felvidék újbóli Magyarországhoz való csatolását követő 1941-es népszámláláskor a város lakosságának ismét 91,3%-a (21 282) vallotta magát magyarnak. Csehszlovákia újbóli megalakulását és a Magyarországhoz csatolt területek visszacsatolását, valamint a benesi kitelepítéseket és az 1946-os lakosságcserét követően a városban a magyarok száma 30% alá zuhant (Kocsis 1989).

Érsekújvár 43 ezer lakosának ma 27,5%-a magyar. A város vonzáskörzetét jelentő Érsekújvári járásban 36 községben számottevő a magyarság részaránya, közülük 34-ben 75% és 95% között van. Összességében véve a járás 149 594 lakójának 38,3%-a (57 271 fő) magyar nemzetiségű.¹⁵

ESETLEÍRÁSOK Több interjúalany is elmondta, hogy többször is volt már kommunikációs nehézsége annak következtében, hogy nem tudta egy betegség, egy szerv vagy egy vizsgálat típus pontos szlovák elnevezését. Akadt, aki úgy érzi, gyenge szlovák nyelvtudása miatt az orvosok kevesebbet foglalkoznak vele és kevésbé figyelnek rá, mint a szlovákul jól beszélő betegek, és volt aki szerint abban, hogy nem szeret orvoshoz járni, benne van, hogy érzése szerint a szlovák orvosok nem elég figyelmesek és körültekintőek vele szemben. Néhány további példa:

A fogorvosi rendelőben nem tudtam elmondani, milyen típusú fájdalmat érzek, így nem tudták diagnosztizálni betegségemet. Csak később derült ki, rossz irányba nőtt a bölcsességfogam, ezért műtétre van szükség (37 éves felszolgáló).

Egy idős bácsi összevitakozott a mentősökkel, mert nem értette meg, hogy azok (nem másra, mint) menetdíjra kérnek tőle pénzt (30 éves pedagógus).

Egy idős néni nem tudta elmagyarázni szlovákul, hogy milyen gyógyszert szeretne felírni, és az ápolók nagyon türelmetlenek voltak vele (15 éves diák).

Azt biztos, hogy (az orvos) szívesebben beszél magyarul, ha kap egy kis pénzt (77 éves nyugdíjas asszony).

Csak azt nem szeretem, mikor a nővérkével szlovákul beszél előttem, mert mindig attól félek, hogy rólam beszélnek valamit, amiről nem akarják, hogy halljam (77 éves nyugdíjas asszony).

Ha valamiért hiányzik a magyar asszisztens, és a (szlovák) orvos és valamelyik beteg nem értik meg egymást, általában behívnak egy magyart a váróteremben várakozó betegek közül, aki tud tolmácsolni (69 éves nyugdíjas asszony).

Ha nincs ott a (magyar) nővérke, sokszor kézzel-lábbal fejezzük ki magunkat (70 éves nyugdíjas asszony).

Egyszer orvosi ügyeletre kellett bevinni hároméves kislányomat. Amikor a doktornő – egyébként nagyon kedvesen – szlovákul kezdett hozzám beszélni, nagyon megijedtem, nem akart megszólalni, és szorosan hozzám bújt (32 éves adminisztrátor).

Több olyan idős emberrel találkoztam Érsekújváron, aki kérésemre nem tudta megmondani a *szédülni*, a *szívritmuszavar* és a *porckorongsérv* kifejezések szlovák megfelelőjét. A rendelőintézet folyosóján egy szlovák orvostól pedig azt kérdeztem, érti-e a „Szédülök, elmegy a látásom, nehezen kapok levegőt” mondatot. Nem értette.

A KÉRDŐÍVES KUTATÁS EREDMÉNYEI A kérdőívet 142 személy töltötte ki. Közülük 32 körzeti orvosa magyar, ők természetesen magyar nyelven kommunikálnak az orvosi rendelőben. 76-an voltak azok, akiknek körzeti orvosa szlovák, és a vele folytatott beszélgetés során csak a szlovák nyelvet használják. Míg 34 megkérdezett úgy nyilatkozott, hogy bár körzeti orvosa nem magyar anyanyelvű, magyar tudása magas szintű, és így többnyire felváltva használják a két nyelvet (2. táblázat).

2. táblázat. A körzeti orvosi rendelőben használt nyelv

Magyar	Szlovák	Mindkettő	Összesen
32	76	34	142
22,5%	53,5%	24%	100%

A kérdőív további kérdéseire a következő arányban érkeztek válaszok.

Ha hirtelen súlyos betegség vagy baleset érné önt vagy hozzátartozóját, s mentőt kellene hívni, fontosnak tartaná-e, hogy a mentősök tudjanak magyarul?

Igen – 70 (49,3%)
Nem – 72 (50,7%)

Előfordult-e már önnek, hogy nem értette egy gyógyszer szlovák nyelvű ismertetőjét (például az esetleges mellékhatások leírását)?

Igen – 32 (22,5%)
Nem – 110 (77,5%)

Előfordult-e már önnek vagy ismerősével, hogy nyelvi nehézségei támadtak valamelyik egészségügyi intézményben?

Gyakran – 14 (10%)
Igen, de nem jellemző – 66 (46,5%)
Soha – 62 (43,5%)

¹⁵ Slovenský Statistický Úrad (www.statistics.sk), 2001.

KÖVETKEZTETÉSEK A kérdőívek értékelését követően megállapíthatjuk, hogy a magyar nyelv kiszorulóban van Érsekújvár egészségügyi intézményeiből, s a megkérdezettek jelentős hányadának (53,5%) nincs lehetősége használni anyanyelvét az egészségügyi ellátás igénybevételekor. Ennek következtében a megkérdezettek 10%-ának – saját bevallása szerint – gyakran akadnak nehézségei, míg 46,5%-uk azt állítja, nem jellemző, de előfordult már vele vagy ismerősével, hogy nyelvi nehézségei támadtak az orvosi rendelőben. Ezen kívül 22,5%-uk úgy nyilatkozott, hogy megesett már vele, hogy nem értette egy gyógyszer szlovák nyelvű ismertetőjét. A megkérdezetteknek 49,3%-a tartaná fontosnak, hogy ha neki vagy hozzátartozójának mentőre lenne szüksége, a mentőszemélyzet tudjon magyarul.

Mindezekon túl érdemes felhívni a figyelmet egy további jelenségre is. Bár a lakosság egészségi állapota számos tényező függvénye – étkezés, mozgás, környezet, egészségügyi kultúra, helyi foglalkoztatottsági szint –, figyelemre méltó, hogy néhány súlyos, halált okozó betegség lényegesen gyakrabban fordul elő Szlovákia magyarlakta járásában, mint az ország más régióiban (3. táblázat).

A statisztika nem tartalmazza azt a Pozsonyhoz, Kassához és Nyitrához tartozó 10 járást, amelyekben élnek magyarok, ám arányuk nem meghatározó. A két összehasonlított csoport

3. táblázat. 1000 főre eső halálozások száma 2004-ben¹⁶

	Roszs-indulatú daganatok	Szív és keringési rendszer	Légzési rendszer	Emésztési rendszer
Szlovák járások (54)	2,05	5,08	0,52	0,46
Magyarlakta járások (15)	2,43	5,97	0,64	0,55
Különbség	18,53%	17,52%	23,08%	19,57%

Slovenský Štatistický Úrad (www.statistics.sk)

egyikébe azt az 54 szlovák járást soroltam, amelyben gyakorlatilag kimutathatatlan a magyar ajkú lakosság, a másikba pedig a 15 magyarlakta járást.

ÖSSZEZÉS A nyelv az orvos és a beteg közötti kapcsolat legfőbb eszköze, ezért az egészségügyben kiemelt szerepe van. A gyógyítás alapvető feltétele, hogy az orvos és a beteg közti párbeszéd sikeres legyen (Pátrovics 2004). Döntő, hogy a páciens hogyan képes leírni állapotát, tüneteit, hiszen ez irányítja az orvost a betegség klinikai jeleinek azonosításában,

ugyanakkor az orvos magyarázatainak és javallatainak is pontosnak és világosnak kell lenniük, hogy a beteg képes legyen megérteni, illetve betartani őket (Crystal 1998). Az orvosnak fel kell tudnia ismerni azokat az apró nyelvi jeleket, amelyek megmutatják, valójában miért is fordult hozzá a beteg, illetve, hogy tudat alatt mi miatt aggódik a leginkább (Crystal 1998).

Az egészségügy azon területek közé tartozik, ahol a kommunikációs nehézségeknek akár nagyon súlyos következményei is lehetnek. Borisz Cilevics, lett Európa-parlamentari képviselő a brüsszeli régió egészségügyi intézményeiben előforduló nyelvi nehézségekről szóló jelentésében írja,¹⁷ hogy „veszélyhelyzetben különösen tragikus egészségügyi következményei lehetnek azoknak a félreértéseknek, illetve annak az idővesztésnek, amit a kórházi személyzet és a páciens közötti kommunikációs problémák, valamint a szükséges tolmács felkutatása okozhatnak”. A politikus emellett felhívja a figyelmet, hogy „stresszhelyzetben a betegek kevésbé képesek használni egy idegen nyelvet, mint egyébként”.¹⁸ Egy, a kaliforniai bevándorlók körében végzett kutatás szerint pedig a kommunikációs kudarcok következtében akár gyógyszer-túladagolás vagy felesleges műtétek is előfordulhatnak.¹⁹

Az alábbi példáért Huszár Ágnes tanárnőnek tartozom köszönettel, aki felhívta rá figyelmemet: Gumperz 1982-ben beszámol egy esetről, amikor egy aklan anyanyelvű amerikai tengerészorvost – aki tagalog és angol nyelven végezte iskoláit – feljelentettek egy tizenhat hónapos megégett csecsemő ügyében: „Dr. A. nyelvi és kulturális és háttere időnként megnehezítette számára az angol egynyelvűekkel folytatott kommunikációt, mivel bizonyos kifejezéseket más szövegösszefüggésben értelmezett, mint az angol anyanyelvűek, és ezen eltérések következtében az FBI-nyomozóval folytatott dialógusát félreértelmezték” (Finegan 1977).

NYELVPOLITIKAI KILÁTÁSOK A kisebbségi nyelvek használatának szabályozásakor az elsőséget nem lehet elvitatni a nyelvvel legszorosabban összefüggő két területtől, az oktatástól és a kultúrától. A nyelvi tervezés ezt követően többnyire az igazságszolgáltatásban való nyelvhasználati jogokra fókuszál, noha az emberek döntő része feltehetőleg lényegesen gyakrabban kerül kapcsolatba a különböző egészségügyi intézményekkel.

Az egészségügyre mint nyelvhasználati szférára ugyanakkor – noha érdekvédelmi és jogvédelmi szempontból is megérdemelné – a nyelvi tervezés során csak ritkán irányul figyelem. Szépe György írja *Az anyanyelvhasználat mint emberi jog* című tanulmányában, hogy a nemzeti kisebbségek nyelvét

¹⁶ Az arányok az elmúlt években (2001–2003) is hasonlóak voltak.

¹⁷ A város holland többségű körzeteiben élő francia ajkúak, illetve a francia többségű körzetekben élő holland ajkúak gyakran nem tudják használni anyanyelvüket az egészségügyi intézményekben.

¹⁸ Language problems in access to public health care in the Brussels-Capital region in Belgium (2005. 09. 21.).

¹⁹ Bendixen & Associates (2003): Bridging Language Barriers in Health Care.

„súlyuknak és a kisebbség kívánságának mértékében kell elismerni a helyi és regionális igazgatáson és közintézményeken belül, ami kiterjed az egészségügyi és szociális szolgáltatásokra is”. Szépe szerint az állam nem korlátozhatja nyelvi szempontból a többség nyelvére az egészségügyi termékek megjelölését sem (Szépe 1996).

Az egészségügyi rendszerben megjelenő nyelvi akadályok áthidalása többféleképpen is történhet.²⁰ Jelentősen csökken azonban a lehetséges megoldások száma, ha célként nem a problémamentes kommunikációt, hanem a kisebbségi nyelv jogainak kiterjesztését tűzzük ki – ahogy azt a Regionális és kisebbségi nyelvek európai chartája 13/c pontjának elfogadásával Szlovákia is tette. Más kérdés, hogy Szlovákia eme vállalása, valamint a 184/1999. számú kisebbségi nyelvtörvény azon intése között, amely kimondja, hogy az ország egyetlen állampolgára sem köteles sem ismerni, sem beszélni a kisebbségek nyelvét, meglehetősen ellentmondás feszül. A közeljövő egyik nyelvpolitikai feladata minden valószínűség szerint ezen ellentmondás feloldása lesz.

IRODALOM

Crystal, David 1998. *A nyelv enciklopédiája*. Osiris, Budapest.

Finnegan, Edward 1977. Sociolinguistics and the Law. In: F. Coulmas: *The Handbook of Sociolinguistics*. MA: Malden: Blackwell.

Kocsis Károly 1989. Vegyes etnikumú területek társadalmának népesség-földrajzi kutatása Szlovákia és a Vajdaság példáján. *Studia Geographica* 6. KLTE, Debrecen.

Menyhárt József 2002. Nyelvünk és törvénye. (A hivatalos ügyintézés nyelve Dunaszerdahelyen és Nyékvárkonyban a kisebbségi nyelvhasználati törvény érvénybelépése óta). In: Lanstyák István–Simon Szabolcs (szerk.): *Tanulmányok a kétnyelvűségről*. Kalligram Könyvkiadó, Pozsony.

Pátrovics Péter 2004. A medicina nyelve (szaknyelvi sajátosságok, közlési, tájékoztatói módszerek az orvos-beteg kapcsolatban). *Magyar Orvosi Nyelv* IV/1:20–24.

Szabómihály Gizella 2002. A regionális vagy kisebbségi nyelvek európai kartájának Szlovákia által elfogadott változatáról. In: Lanstyák István–Szabómihály Gizella (szerk.): *Magyar nyelvtervezés Szlovákiában*. Tanulmányok és dokumentumok. Pozsony, Kalligram Könyvkiadó, 63–75.

Szépe György 2000. Az anyanyelvhasználat mint emberi jog. In: Csernuszé Ortutay Katalin–Forintos Éva (szerk.): *Nyelvi jogok*. Veszprém, Veszprémi Egyetemi Kiadó, 132–150.

Bridging Language Barriers in Health Care: Public Opinion Survey of California Immigrants from Latin America, Asia and the Middle East. Woodland Hills, California: The California Endowment; 2003 July 14, 2003.

DOKUMENTUMOK

Európa Tanács: Európa-szerződések (ETS No.148): A regionális vagy kisebbségi nyelvek európai chartája (1992. 10. 2.).

A nyelvi jogok egyetemes nyilatkozata (Barcelona 1996).

The Finnish sami parliament: Land Rights, Linguistic Rights, and Cultural Autonomy for the Finnish Sami People In: *Indigenous Affairs*, No.33/4, July-December, 1997.

Language problems in access to public health care in the Brussels-Capital region in Belgium: Committee on Legal Affairs and Human Rights Rapporteur: Mr Boriss Cilevics, Latvia, Socialist Group (2005. 09. 21.)

20 Így például EU-kompatibilis kétoldalú együttműködés segítségével, ahogy az évtizedek óta zajlik Ausztria és az Olaszországhoz tartozó Dél-Tirol vagy a belgiumi németek közössége és a németországi Aachen kórháza között.

„Nem jó, ha mindent az időre bízunk, legyünk magunk is rajta, hogy hibáink jóvátegyük.”

Calderón

Bősze Péter

Nyelvhelyességi szempontok a magyar orvosi irodalomban

Az orvosi, biológiai szavak és kifejezések írásánál – jóllehet, elviekben különleges megfontolások is vannak – a gyakorlatban a magyar helyesírás általános szabályait alkalmazzuk. Ennek ellenére az orvosi, biológiai szakirodalomban is nagyon sok hiba fordul elő, nagy az összevisszaság. Ennek oka részben az írásmód bizonyos fokú szabályozatlansága, az értelmezések, álláspontok közötti különbségek, másrészt a helyesírási szabályok felszínes ismerete, nem megfelelő alkalmazása. Az írásgyakorlati álláspontok, a nyelvhelyességi értelmezések, vagyis az orvosi, biológiai nyelv írásmódjának egységesebbé tétele végett állítottam össze ezt az összefoglalást, a magyar helyesírás szabályainak megfelelően. A helyesírási szabályoknak – a *Magyar helyesírás szabályai* ma is érvényben lévő 11. kiadásában leírtaknak – szolgai ismétlése, közreadása felesleges lenne; az eredeti szabályzat bárki számára hozzáférhető. A helyesírási szabályok közül csak azokat választottam ki, amelyek írásmódja gyakran okoz nehézséget, hibákat. A szabályokat összefoglalva, egyszerűsítve az orvosi nyelvre alkalmazva – orvosi, biológiai példákon bemutatva – foglaltam össze nyelvészeti források alapján – tehát nem saját kútfőből –, bízva abban, hogy így a nagyon elfoglalt gyakorlóorvosok, kutatók is alkalmazzák (AkH¹¹; Laczkó–Mártonfi 2004; Grétsy–Kemény 2005). A nyelvhelyességi, helyesírási kérdésekről a Magyar Orvosi Nyelvben már többször szoltunk. Most ezeket összefoglalva, kiegészítve adjuk közre a jobb áttekinthetőség céljából az alábbi tudnivalókat.

AZ ÖSSZETETT ORVOSI SZAVAK, KIFEJEZÉSEK ÍRÁSMÓDJA ÉS A SZÓTAGSZÁMLÁLÁS SZABÁLYAI

Az orvosi szóösszetételeknél az összetett szavak írásmódjának általános szabályai érvényesülnek: a) a két egyszerű szóból alakult összetett szót egybeírjuk, függetlenül attól, hogy hány szótagból áll; b) a kétónél több tagból álló összetételeknél, ha az összetett szó hat szótagos vagy annál rövidebb, mindig egybeírjuk. A hat szótagnál hosszabb többszörös összetételeket az áttekinthető tagolás kedvéért – a túl hosszú szavak elkerülése végett, esztétikai-értelmezési okokból – többnyire kötőjellel (értelmezést segítő, tagoló kötőjel) választjuk szét a két fő összetételi tag határára.

PÉLDÁK

vérvétel (2 tag – *vér* + *vétel* – 3 szótag), *értelmezésváltozás* (2 tag – *értelmezés* + *változás* – 7 szótag), *vastagbélgyulladás* (3 tag – *vastag* +

bél + *gyulladás* – 6 szótag), *petefészek-gyulladás* (3 tag – *pete* + *fészek* + *gyulladás* – 7 szótag)

A túlzottan hosszú, egyébként szabályos összetételt célszerű szerkezetes megoldással elkerülni. (Például: *petevezeték-gyulladás* helyett a *petevezeték gyulladása*.)

AZ ÚN. 6:3-AS SZABÁLY

A három vagy több tagból és hatnál több szótagból álló szóösszetételeket kötőjellel kapcsoljuk.

A háromnál kevesebb tagból álló összetett szavakat, a szótagszámtól függetlenül egybeírjuk.

A SZÓTAGSZÁMLÁLÁS SZABÁLYAI A szótagszámlálás szempontjai nem is annyira magától értetődőek. A szabályokat a gyakorlat szerint, helyesírási szakkönyvek alapján ismertetem (Laczkó–Mártonfi 2004: 128–131).

1. A szótagszám az összetett szó jel és rag nélküli alakjának szótagszáma. (Tehát a képző már számít, hiszen ez alapvetően megváltoztatja egy szó jelentését, adott esetben szófaját is, míg az előző két toldaléktípus valamilyen nyelvtani viszonyítást fejez ki.)

PÉLDÁK

orvostörténelem (*or-vos-tör-té-ne-lem* = két tag, 6 szótag), *orvostörténelmünk* (*or-vos-tör-té-nel-münk* = két tag, 6 szótag), *orvostörténelemmel* (*or-vos-tör-té-ne-lem-mel* = két tag, 7 szótag, de csak 6 szótagnak számít)

2. A származékszók képzőeleme azonban beleszámít a szótagszámba. (Mint hangsúlyoztam, a képzőelem vagy a képző új szót létrehozó toldalék.)

PÉLDÁK

főnév: *írásjelhasználat* (3 tag, 6 szótag); főnév: *előadóművész* (3 tag, 6 szótag); melléknév: *írásjel-használati* (3 tag, 7 szótag); főnév: *előadó-művészet* (3 tag, 7 szótag)

3. Az igekötők közül csak a két vagy több szótagúakat tekintjük külön összetételei tagoknak.

PÉLDÁK

vérvisszaadás (3 tag, mert a *vissza* igekötő két szótagú, ezért külön szóösszetételei tagnak számít, de a szótagszám csak 5, tehát egybeírjuk a szót); *vérleadás* (ebben az esetben azonban már azért is egyértelmű az egybeírás, mert ez csak kéttagú összetételnek számít, hiszen a *le* igekötő egy szótagú, tehát nem külön összetételei tag)

4. Az idegen előtagoknak és – ritkábban – utótagoknak a magyarban csak azt az elemét tekintjük külön szóösszetételei tagnak a szótagszámlálás szempontjából, amelyhez önálló szótári tételnek számító utó- vagy előtag kapcsolódik. Az idegen szó idegenes vagy magyaros írásmódja ezt a szabályt nem befolyásolja. A magyarban elfogadott idegen szóösszetételei előtagok és utótagok felsorolását az Osiris-helyesírásban (Laczkó–Mártonfi 2004: 129–130) találjuk, az alábbiakban csak néhány példát mutatok be.

PÉLDÁK

Az idegen szóösszetételei tagok a magyarban elfogadottak: *homociklusos* (*homo* + *ciklusos*, kéttagú – a *homo* taghoz önálló szótári tétel, a *ciklusos* szó társul); *izoelektromos* (*izo* + *elektromos*, kéttagú – az *elektromos* szó szótári tétel); *ökofalu* (*öko* + *falu*, kéttagú); *ultrahang* (*ultra* + *hang*, kéttagú); *rákfóbia* (*rák* + *fóbia*, kéttagú); *kemoterápia* (*kemo* + *terápia*, kéttagú); stb.

Ha az egyik idegen szóösszetételei tag a magyarban nem használatos a fentieknek megfelelően, például: *interferencia* (*inter* + *ferencia*; ez egytagú, mert *ferencia* szó a magyarban nincs), akkor az *interferenciamérés* szót egybeírjuk, jóllehet 8 szótagból áll, de két szóösszetételei tagúnak tartjuk: *interferencia* + *mérés*. Egy egységnek tekintjük azokat a szavakat is, amelyekben a magyarban önállóan nem használatos előtag és az önállóan is használatos utótag váltak szótári tétellé, és a két tag jelentésánál már nem átlátható: *televízió* – *televíziókészülék* (kéttagú összetételnek tartandó, ezért írjuk egybe a 8 szótag és a *tele* + *vízió* részek ellenére) (Laczkó–Mártonfi 2004: 130).

AZ A „FRÁNYA” BIRTOKOS VISZONY A birtokos jelző a birtoklást és az összetartozás fajtáit fejezi ki (birtokos szerkezet: birtok + birtokos). Kérdései: *kinek a?*, *minek a?* A birtokos jelzős szókapcsolatot a kettős jelöltség jellemzi: az előtag *-nak*, *-nek* ragot kap – ezt gyakran nem tesszük ki –, az utótagot számban, személyben egyeztetjük a birtokos személyjel segítségével (*könyvem*, *könyved*, *könyve* stb.). A birtokos jelzős viszony írásmódját a legkönnyebb megtanulni, mégis igen sok helyesírási hibát fedezhetünk fel ezzel kapcsolatban.

A SZABÁLYOK

1. Ha a birtokos esetragot és a birtokos személyjelet is kiteszünk, a szerkezetet különírjuk (*a sejtnek a magja*).
2. Ha a rag elmarad, de a birtokos személyjel jelölt, a szerkezet szintén különírjuk (*a sejt magja*).

3. Ha sem a rag, sem a birtokos személyjel nincs jelölve, a szerkezetet egybeírjuk a szótagszámlálás szabályai szerint (*sejtmag*, *sugárkezelés*, *nyiroksejt-meghatározás*, *petefészek-eltávolítás*). Másként fogalmazva: a toldalékos birtokos jelzős kapcsolatokat különírjuk, a toldalék nélkülieket egybe kötőjellel.

PÉLDÁK

- *a sejtek sokasodása* (*sejteknek a sokasodása*)
sejtsokasodás
- *a sejtek gyarapodása* (*sejteknek a gyarapodása*)
sejtgyarapodás
- *az ellenanyagok együttese* (*az ellenanyagoknak az együttese*)
*ellenanyag-együttes**
- *a sejt receptora* (*a sejtnek a receptora*)
sejtreceptor
- *a sejtthártya kötőhelye* (*a sejtthártyának a kötőhelye*)
sejtthártyakötőhely
- *a nyálkahártya sejtjei* (*a nyálkahártyának a sejtjei*)
nyálkahártyasejtek
- *a nyálkahártya nyirokszöve* (*a nyálkahártyának a nyirokszöve*)
*nyálkahártya-nyirokszövet**
- *a sejtszótódás kiváltása* (*a sejtszótódásnak a kiváltása*)
*sejtszótódás-kiváltás**
- *a fehérje egysége* (*a fehérjének az egysége*)
fehérjeegység

Megjegyzés: jól megfigyelhető, hogy az előtag *-nak*, *-nek* ragja az orvosi példákban is gyakran elmarad. A *-gal jelölteket a szótagszám miatt írjuk kötőjellel.

Egy érdekes példa: meglehetősen vitatott az *impact factor* angol kifejezés írása, amelyet magyarul *hatásmutatónak* nevezhetnénk. Hivatalos iratokban, tudományos közleményekben is rendre *impakt faktor* formában írják, elsősorban angol nyelvi hatásra. Tulajdonképpen egy jellegzetes birtokos szerkezet: az *impakt* (a hatásnak) a faktora. Mivel a szokásos formában sem a rag, sem a jel nem szerepel, az egybeírás a szabályos: *impaktfaktor*. A leghelyesebb természetesen magyarul írni: *hatásmutató*, amely megint egy birtokos szerkezet, *a hatásnak a mutatója*; senkinek nem jutna eszébe, hogy két szóba írja.

Egybeírjuk a jelölt birtokos jelzős kapcsolatot, ha az egybeírt szó értelme más, mint a tagoké külön-külön (*barátfüle* – térsztaféle, *bolondokháza* – zűravar stb.), vagy hagyományból, a kialakult szokást megtartva (*napkelte*, *városháza* stb.). E példákban mindig csak a birtokos személyjel marad meg, a *-nak*, *-nek* rag soha.

JELENTÉSTÖMÖRÍTŐ-JELENTÉSSŰRÍTŐ SZERKEZETEK Ezek jeletlen viszonyítást tartalmazó összetett szavak, tagjaik valamilyen bonyolultabb szó szerkezeti kapcsolatban vannak egymással. Emlékeztetnek a birtokos szerkezetekre, de nem birtokviszonyt fejeznek ki. A főnévi jelzős szerkezetekkel is összetéveszthetők. Elkülönítésük azonban fontos, mert ezeket – szemben a főnévi jelzős szerkezetekkel – mindig egybeírjuk.

PÉLDÁK

szélmalom – széllal működő malom; *vékonytűvizsgálat* – vékonytűvel történő vizsgálat; *stresszinkontinencia* – a stresszel összefüggő inkontinencia – fontos, hogy ez nem birtokviszony, hiszen nem a stressz inkontinenciájáról van szó, hanem az általa okozott vizelet-tartási elégtelenségéről

Külön csoportot képviselnek a hasonlító összetételek (*hófehér*).

FŐNÉVI JELZŐS SZERKEZETEK A főnévi jelzős kapcsolatok minőségjelzős szerkezetek, *milyen?* kérdésre válaszolnak, és többnyire foglalkozást, kort, nemet, csoportot, minőséget, szakmákat, hónapokat, napokat és fajtákat jelölnek. Ismeretük, külön tárgyalásuk azért szükséges, mert könnyen összekeverhetők a jelentéstömörítő és a birtokos szerkezetekkel; azoktól – különösen a szaknyelvekben – sokszor nehezen különíthetők el. A főnévi jelzős szerkezet általában különírjuk, kivételt a fajtajelölő szerkezetek jelentenek.

PÉLDÁK

- Foglalkozás: *belgyógyász barátunk, sebész társam, orvos szakértő, vendég orvos*
- Kor: *gyermek király*
- Csoport: *katona őrnagy, mérnök úr, tanár bácsi, tanító néni*
- Minőség: *rongy ember, bitang alak, zsvány gyerek*
- Szakmák: *biológia szak, történelem tanszék*
- Hónap, nap: *hétfő reggel, csütörtök estére* (hazamehet), *március havi* (műtési terv), *kedd reggeli* (gyógyszeradag), *péntek esti*
- Egyéb: *téglaalak alakú* (az alakja téglalap), *ív alakú metszés, betű és számegyüttes*

De:

- Fajtajelölők: *fiúgyermek, diáklány, sebészorvos* (egy fajta orvos), *fenyőfa, akácerdő*
- Nem: *férfi beteg* (de: *férfiosztály* – nem az osztály férfi, hanem az osztályon férfiak fekszenek), *nő orvos* (az orvos egy nő, de: *nőorvos* – nőgyógyászattal foglalkozó orvos, aki lehet férfi és nő is), *férfi beteghordó* (a beteghordó férfi, de: *férfibeteg-hordó* – aki csak férfi betegeket hord), *férfi nemi hormon* (de: *férfihormon* – nem a hormon férfi), *férfiépesség* (kizárólag férfiakból álló népesség)

Külön csoportot képeznek az anyagnevek, anyagnévi jelzős kapcsolatok – az előtag azt jelöli, hogy az utótag milyen anyagból készült –; írásmódjuknál az ún. „1 + 1 / 2 + 1 / 1 + 2” szabály érvényesül: ha a szókapcsolat mindkét tagja egyszerű szó, egybeírjuk, ha bármelyik összetett szó vagy különírt szókapcsolat, különírjuk.

PÉLDÁK

- 1 + 1 *fémkapocs* (sebzések egyesítésére), *gumikesztyű, platinatégely, gézdugasz*
- 2 + 1 *vasbeton gerenda* (az első tag összetett szó), *tiszta pamut géz* (az első tag különírt szókapcsolat)
- 1 + 2 *gumi hüvelygyűrű* (a második tag összetett szó), *bronz lovas szobor* (a második tag különírt szókapcsolat), *acél érfogó, acél műtési érfogó*

A főnévi jelzőket alkalmasint egyszerűen nyomatékosításra használjuk (*kutya hideg, csuda jó*; kivétel: *csodaszép* [hagyomány szerint írjuk egybe]).

AZ ÚN. „1 + 1 : 2 + 1 : 1 + 2” SZABÁLY

Ha egy szókapcsolat mindkét tagja egyszerű szó, egybeírjuk, ha bármelyik összetett szó vagy különírt szókapcsolat, különírjuk.

Nem minőségjelzős kapcsolat, mégis főnévi jelzőnek tekinthetők a főnévi mennyiségjelzők. A főnévi mennyiségjelzős kapcsolatokat mindig különírjuk (*tenger pusztaság, egy csomó tampon, két doboz gyógyszer, tíz deka bórsav, fél liter folyadék, egy csapat lány* stb.).

AZ IDEGEN EREDETŰ SZAVAK ÍRÁSA: PÉLDÁK A MAGYAR ORVOSI NYELVBŐL

Idegen nyelvekből szavak folyamatosan kerültek és kerülnek a magyar nyelvbe. Némelyikük teljesen beépült, olyannyira, hogy idegen eredete alig ismerhető fel. Ezeket a szavakat jövevényszavaknak nevezzük. Más szavak beépülése már nem ennyire teljes, de a köznyelvben általánosan használtak, közkeletűvé váltak, idegen eredetük azonban még többé-kevésbé felismerhető. Ezeket a szavakat idegen közsavaknak is nevezhetnénk, nyelvtani értelemben azonban – és a meghatározás szerint is – ezek is jövevényszavaknak minősülnek. Természetesen vannak olyan idegen szavak, amelyek a köznyelvben ritkán vagy ritkábban használatosak, nem elterjedtek. A nyelvünkbe került idegen szavak tehát egy folyamaton mehetnek keresztül, amelynek során idegen eredetük felismerhetőségét folyamatosan elvesztő jövevényszavakká válhatnak. Sok közülük azonban idegen szó marad, nem épül be a nyelvbe. A folyamat egyes szakaszai nem különülnek el élesen, különösen nehéz megítélni, hogy egy idegen szó mikor tekinthető már jövevényszónak. Másként fogalmazva, nehéz meghatározni, hogy az idegen szónak milyen mértékben kell elterjednie a köznyelvben ahhoz, hogy azt közkeletűvé váltnak tekintsük. A jövevényszavak fontosak, nyelvünket gazdagítják, az idegen szavak túlzott beáramlása egy adott időszakban azonban már akár nyelvrontó is lehet.

A jövevényszavak a közkeletűvé vált idegen szavak. Egyes jövevényszók idegen eredete még némileg felismerhető, másoké már felismerhetetlen; a magyar nyelvbe teljesen beépültek.

Az idegen szavak és jövevényszók elkülönítésében a következők szolgálhatnak támpontul Laczkó–Mártonfi (2004: 244) alapján:

Az idegen szavak: a) viszonylag frissen kerültek a magyarba, b) hangtani tulajdonságaik eltérnek a magyarban megszokottaktól, c) bennük valamilyen jellegzetes idegen szóelem

található és d) a szó használata valamely csoport vagy rétegnyelvre korlátozódik.

Ezzel ellentétben a jövevényszavak: a) régebben kerültek a magyar nyelvbe, b) hangtanilag összhangban vannak a magyarban megszokottakkal – eredetileg ilyenek voltak, vagy hangtani változáson mentek keresztül –, c) idegen szóelemet nem tartalmaznak és d) a köznyelvben is elterjedtek. A szerzők azonban hangsúlyozzák, hogy egyik jellegzetesség sem csálthatatlan; a felsoroltak csak irányvonalként használhatók.

Az alábbiakban ismertetendő szabályok, irányelvek ellenére mindig maradhat kétség, bizonytalanság egy-egy idegen szó írását illetően. Ilyenkor – mint bármilyen írásnehézségnél, elbizonytalanodásnál, a helyesírási szótár segít. Az orvosi szavak, kifejezések helyesírását a még ma is érvényben lévő – jóllehet felújításra szoruló –, Fábíán Pál és munkatársai által szerkesztett *Orvosi helyesírási szótár*, az ún. „zöld könyv” foglalja össze (1992). A szótárban egyes kifejezések kétféle, magyaros és idegenes írásmóddal írva is megtalálhatók, ez azonban csak arra utal, hogy az adott szó magyarosan is írható, de hogy melyiket válasszuk, azt általában nem határozza meg; néha azonban tesz javaslatot (nyilazott alakok). Közvetlenül mégis támpontul szolgál: hiszen, ha egy idegen szó magyarosan is írható, az már tulajdonképpen jövevényszónak tekinthető.

PÉLDÁK

macrophag / makrofág, leukaemia / leukémia, essentialis / esszenciális, cysta / ciszta, asthma / asztma stb.

Az idegen szavak lehetnek egyszerű szók, alkothatnak több külön szóból álló idegen kifejezést, és szerepelhetnek összetett szavakban, illetve más szempontból lehetnek közszavak vagy tulajdonnevek. Az idegen szavakhoz is – hasonlóan a magyar szavakhoz – kapcsolhatunk toldalékot (ragot, jelet vagy képzőt), másik szót (utótagot) – szóösszetétel – és képzőszerű utótagot is (ez utóbbira lásd az 1. táblázatot a 32. oldalon).

AZ IDEGEN EREDETŰ SZAVAK ÍRÁSMÓDJÁNAK ALAPSZEMPONTJAI Az idegen eredetű szavak írása alapvetően attól függ, hogy a szavak latin vagy nem latin betűs nyelvből származnak-e.

1. A nem latin betűs szavak a magyar nyelvben nem ismert és nem is értelmezhető betűkből állnak (például: görög, japán, kínai, cirill betűk stb.), amelyek nem építhetők be anyanyelvünkbe. Az ilyen szavakat kivétel nélkül – a közszavakat és a tulajdonneveket is – a magyar ábécé betűivel átírjuk; lehetőleg közvetlenül a forrásnyelvből és nem más nyelv közvetítésével. Átírásakor az idegen hangsort vagy betű- és hangsort együtt a forrásnyelvben megadott szabályok szerint helyettesítjük magyar hangokkal és az ezeknek megfelelő betűkkel (*mecset, samovár, tájfun* stb.). Következésképpen olvasásuk is a szavakat alkotó betűk hangértéke szerint történik, és toldalékolásuknál is a magyar neveknél, szavaknál alkalmazott szabályokat hajtjuk végre. A nem latin betűs eredetű nyelv-

vekből származó, átírt szavaknak tehát csak egyféle – magyaros – írásmódja van, idegen írásmóddal nyelvünkben nem használhatók. Az átírás szabályait nem részletezhetjük, ezeket különböző akadémiai kiadványok tartalmazzák. Alapelv: az átírás a szó magyar kiejtését követi. Előfordulnak olyan szavak, amelyek átírása nem szabályosan történt, de már meghonosodtak. Ezeket mindig hagyományos formájukban használjuk. A nem latin betűs írásrendszerű nyelvekből korábban nem a magyar átírás szabályai szerint írt nevek is kerültek nyelvünkbe. Ezeket a hagyományossá vált magyar alakjukban írjuk (pl. *Anyegin*).

Néhány idegen, nem latin betűs nyelvből – elsősorban a görög ábécéből – származó betűt nyelvünk azonban megtartott, amelyeket többnyire, mint kiegészítő, pontosító betűjeleket, betűket használunk (α, β, δ stb.). Hasonlóan rögzültek a római számok is.

A nem latin betűs szavakat mindig – a szó magyar kiejtésének megfelelő átírással – magyaros írásmód szerint írjuk.

2. A latin betűs idegen eredetű szavakat – közszavakat és tulajdonneveket – írhatjuk eredeti formájukban (idegenesen) vagy a magyar kiejtésüket tükröző formában (magyarosan), de a kettőt keverve sohasem – egy szóban magyarosan és idegenesen írt elemek nem lehetnek. Általános szabály: a közkeletűvé vált szavakat (jövevényszavak) magyarosan, az idegen eredetű még megtartó szavakat idegen – a forrásnyelv szerinti – írásmóddal megfelelően írjuk. Az írásmód tehát azon múlik, hogy az idegen eredetű szó mennyire haladt előre a jövevényszóvá válás útján. Az orvostársadalom ebben azonban nem teljesen egységes, felfogásbeli különbségek vannak, mert egyes szerzők ragaszkodnak a forrásnyelv szerinti írásmódhoz a többé-kevésbé közszóvá vált szavaknál is.

Az egyszerű idegen közszók írásmódja a következő: A latinos írásrendszerű, egyszavas idegen, illetve idegen eredetű közszókat, ha jövevényszavak, magyarosan, ha idegen szavak, idegenes írásmód szerint írjuk.

a) A magyaros írásmód szabályai: A magyar helyesírás szabályai a magyar írásmódról is részletes útmutatót adnak, amely látszatra egy kicsit bonyolultnak tűnik. Az alapszabály azonban nagyon egyszerűen megfogalmazható: a magyaros írásmód azt jelenti, hogy az idegen szavakat a kiejtésüket tükröztető magyar hangjelölés szabályai szerint írjuk (*mikroszkóp, izotóp, hisztamin, digitális* stb.). Kivételek azonban vannak, mert – a hagyomány szerint – egy-egy magyarul írt alakban a magyar kiejtéstől eltérő elemek is megmaradhatnak (*millió, futball* stb.).

Magyaros írásmóddal az idegen szavakat a kiejtésüket tükröztető magyar hangjelölés szabályai szerint írjuk.

Nehézséget jelenthet azoknak a szavaknak az írása, amelyeknek az eredeti formájában írt betűk a magyar kiejtésben nem pontosan vagy kétféleképpen is tükröződhetnek:

PÉLDÁK

A *ch* végződésű közszavak írásmódja attól függ, hogy a *ch*-t miként ejtjük. Ha [h]-nak ejtjük, a *ch*-t megtartjuk (*mechanika, technika*), ha másként, akkor általában nem (*csekk* és nem *check*).

Az *x* írásmódja szintén annak kiejtésétől függ. A [ksz]-nek ejtett *x*-et általában meghagyjuk (*oxigén, textil*; kivételek: *bokszol*), a [gz]-nek ejtett *x*-et rendszerint *gz*-re változtatjuk (*egzakt*; kivételek: *exogámia, exítál*).

A *qu* betűegyüttes helyett mindig *kv*-t írunk (*antikvárium, kvalitás*).

b) Az idegen írásmód szabályai: A latin betűs írásrendszerű szavakat idegenesen mindig eredeti írásmódjuknak megfelelően írjuk (*myocarditis, endometritis* stb.), akkor is, ha a szavakban, a magyarban nem használatos, mellékjeles betűk (*č, ě, ě, ŷ, ā, ñ, ĝ, ä* stb.) vannak. Ha nyomtatásban nem tudjuk a mellékjeles betűt megjeleníteni, az alapbetűt írjuk, a mellékjelet elhagyjuk (*Gdańsk* helyett *Gdansk*), ami egy elfogadott szükségmegoldás; a szó kiejtés szerinti átírása azonban nem engedhető meg (például *Gdansk* helyett nem írhatunk *Gdanszkot*). A forrásnyelv szerint írt szavakban az eredeti *x*-et, *ch*-t stb. is mindig megtartjuk. A fenti szabály alól kivételnek csak a nemzetközileg elfogadott helyettesítések számítanak (*p* → *th*, *ŋ* → *ng*, *œ* → *oe*, *ß* → *ss*, *æ* → *ae*, *ð* → *dh*, *ø* → *oe*) (Laczkó–Mártonfi 2004: 245).

A latin írásrendszerű, idegenesen írt szavakban az eredeti betűket – a ritka kivételektől eltekintve – megtartjuk, akkor is, ha azok a magyarban nem használatosak.

MEGJEGYZÉS

Az idegen eredetű szavak írásánál a leggyakoribb – még a hazai folyóiratokban, szakkönyvekben is lépten-nyomon megtalálható – hiba a magyar és az idegen írásmód keveredése:

- *blastema* **nem** blastéma
- *blastogen* / *blasztogén* **nem** blastogén, blasztogen
- *dysgenesis* / *diszgenezis* **nem** dysgenezis, disgenezis, dyszgenesis, dyszgenezis
- *dysgeneticus* / *diszgenetikus* **nem** dysgenetikus, dyszgeneticus, disgeneticus, diszgeneticus, disgenitikus
- *cysta* / *ciszta* **nem** cyszta, cista

A külön szavakból álló idegen kifejezések írásmódja: A többszavas latin írásrendszerű idegen kifejezéseket mindig eredeti formában kell írni, még akkor is, ha egyik alkotóelemük már jövevénytárává vált, vagyis azt önállóan, egyébként magyarosan írjuk. Ha azonban több idegen eredetű szónak a magyarban létrejött/létrejöhethető kapcsolatáról van szó, az idegen írásmód nem szükséges (Laczkó–Mártonfi 2004: 245). A nem latin betűs idegen szavakat, több szóból álló kifejezéseket esetén is értelemszerűen mindig magyarosan írjuk.

PÉLDÁK

conditio sine qua non, sine morbo, locus minoris resistentiae

Különösen fontosak az orvosi nyelvben, gyakoriságuk miatt, a latin birtokos szerkezetek: *ruptura vaginae*.

A többszavas szó szerkezetekben az egyébként magyarosan írt szavakat is eredeti írásnyelv szerint írjuk: *bacilus* – *Bacillus anthracis*; *tuberkulózis* – *tuberculosis bronchialis*; *dózis* – *dosis effectiva minima*; *professzor* – *professor emeritus*. A magyaros írásmódú idegen eredetű szavakból képződő összetett szavakat és szó szerkezeteket magyarosan írjuk: *lézerterápia, binominális nomenklatúra* stb.

AZ IDEGEN TULAJDONNEVEK ÍRÁSA A nem latin írásrendszerű nyelvekből eredő idegen tulajdonneveket mindig magyarosan, a kiejtésüket tükrözőtő magyar hangjelölés szabályai szerint írjuk. A latin betűs írásmódú tulajdonnevek közül csak a meghonosodottakat írjuk magyarosan, a többi a forrásnyelv szerint. A tulajdonnevek közül elsősorban a keresztnevek és a földrajzi nevek némelyike honosodott meg – vált jövevénytárává.

A keresztnevek közül a Magyarországon adhatókat magyarosan írjuk. Egyébként – Laczkó és Mártonfi (2004: 243) szerint – „a személynevek körében kizárólag az uralkodók (királyok, császárok, hercegek, pápák stb.)” nevét írjuk magyarosan: *II. János Pál, XV. Lajos, Ferenc Ferdinánd* stb.

A magyar helyesírás szabályai 11. kiadása azonban úgy fogalmaz, hogy a „személynevek közül csak néhány nagy történelmi vagy irodalmi múltú és rendszerint közismert nevet használunk hagyományos megmagyarosodott formájában: *Kálvin János, Husz János – Jean Calvin, Jan Hus* helyett. Szokás volt az is, hogy csak a keresztnevet írtuk magyarul, a családi név megmaradt: *Luther Márton – Martin Luther* helyett. A nyelvhasználat újabb ezekre az írásmódokra nem törekszik, ezek „divatjamúlttá váltak” (Laczkó–Mártonfi 2004: 243).

A forrásnyelv szerint írt tulajdonnevekben az eredeti *x*-et, *ch*-t stb. is mindig megtartjuk (*Mexikó, Beatrix, Albrecht*). A földrajzi nevek közül soknak van magyar neve; ezeket természetesen magyarul írjuk: *Wien – Bécs, Krakow – Krakkó* stb., de azokat, amelyeknek nincs hagyományos magyar nevük, eredeti formában használjuk. A magyar nevű földrajzi neveket is célszerű eredeti formában írni, ha az adott szöveggörnyezetnek nemzetközi vonatkozása is van, például postacím stb.

AZ IDEGEN SZAVAK TOLDALÉKOLÁSÁNAK SZABÁLYAI A magyarosan írt idegen szavak toldalékolása: A magyarosan írt idegen szavak toldalékolása is a magyar szavak toldalékolásának megfelelő szabályok szerint történik. Ez a szabály minden magyarul írt szóra vonatkozik függetlenül a forrásnyelvtől – vagyis, hogy a szó melyik nyelvből (latin vagy nem latin betűs nyelvből) származik – és attól, hogy közszerű vagy tulajdonnévről van-e szó.

A magyarosan írt idegen szavakat a magyar szavak írásmódja szerint írjuk és toldalékoljuk, függetlenül attól, hogy közszóról, tulajdonnévről van-e szó, illetve, hogy melyik nyelvből származnak.

PÉLDÁK

mikroszkóp, mikroszkópos, mikroszkóposan, mikroszkóppal; izotópot, izotóppal; hisztamint; digitális vizsgálat, digitálisan (ujjal) kitapintató; Prága – Prágában

Egyes idegen eredetű képzőkkel (-ikus, -ista, -itás, -itál, -izál, -izmus) képzett szavak jó részében a szótő hosszú magánhangzója rövidre változik.

PÉLDÁK

passzív, passzivitás; periódus, periodikus; típus, tipikus, tipizál; mikroszkóp, mikroszkopikus; kultúra, kulturális – de: akadémia, akadémikus (itt a hosszú magánhangzó megmarad)

Az idegenesen írt szavak toldalékolása: Az idegenes írásmóddal írt szavak toldalékolása (rag, jel vagy képző kapcsolása) alapvetően attól függ, hogy egyszavas vagy két, illetve több különírt elemből álló kifejezésről van-e szó.

1. Az önálló idegenesen írt szavakhoz – közsavakhoz és tulajdonnevekhez is – a toldaléket (úgy, mint a magyar szavakhoz) általában közvetlenül – kötőjel nélkül – tapasztkjuk.

PÉLDÁK

endometritist, endometriosisserű, Denverben, Lyonból

Kötőjellel kapcsoljuk a toldaléket azonban egyszavas kifejezéseknél is akkor ha: a) az idegen írásmód szerint írt szó végén hangérték nélküli – ún. néma – betű van (*Glasgow-ban, Voltaire-é*), b) ha az utolsó kiejtett hangot írásrendszerünkben szokatlan betűegyüttes jelöli (*Rousseau-t*) és c) kettős más-salhangzóra végződő tulajdonneveknél, ha a toldalék ugyanolyan mássalhangzóval kezdődik (*Scott-tal, Mann-nal*).

Az önálló idegenes írásmóddal írt szavakhoz a toldaléket – ha a szó utolsó betűje a magyar írásmódban megszokott hang – mindig közvetlenül kapcsoljuk.

További tudnivalók: a) Az idegen szavak szóvégi *a*-ja, *e*-je, *o*-ja és *ö*-je helyett *á*-t, *é*-t, *ó*-t és *ő*-t írunk, amikor ezekhez a szavakhoz magyar toldaléket kapcsolunk, és a magyar kiejtésben ezek a magánhangzók megnyúlnak. Idegen toldalék (pl. *-lis*) kapcsolása esetén a magánhangzók megnyúlását az írásban nem jelezzük; vagyis a szóvégi *a*, *e*, *o* és *ö* helyett nem írunk *á*-t, *é*-t, *ó*-t és *ő*-t. Ez utóbbi magyarázata nyelvészek szerint az, hogy az idegen képzős szavak jelentéstani-lag nem átláthatók – a toldalékolást a szakképzetlen ember nehezen vagy nem ismeri fel –, és ebben a formában váltak szótári tétellé.

PÉLDÁK

Magyar toldalékok

- *gonadoblastoma: gonadoblastomát, gonadoblastomák, gonadoblastomáról, gonadoblastomás*
- *lymphocyta: lymphocytás, lymphocyták, lymphocytákat*
- *granulocyta: granulocyták, granulocytás beszűrődés*
- *neutropenia: * neutropeniás, * neutropeniát*
- *commisura: commisurát, commisurából*
- *vesicula: vesiculák, vesiculákban*
- *viraemia: viraemiát*
- *vagina: vaginában, vaginát*
- *Oslo: Oslóban*

* Ez az idegenes írásmód a magyar kiejtést alapformában nem tükrözi, például a *neutropenia* szót magyarul [é]-vel ejtjük (neutropénia), ezt azonban az eredeti írásmód nem jelöli. Ha a kérdéses magánhangzó nem szóvégi, akkor a toldalékolt formákban sem nyúlik meg: *neutropeniás* és nem *neutropeniás*.

Idegen toldalék (latin eredetű képző)

- *abdomen, abdominalis* és **nem** *abdominális*
- *vertebra, vertebralis* (tályog) és **nem** *vertebrális*
- *vesica, vesicalis* (elváltozás) és **nem** *vesicális*
- *vagina, vaginalis* (szülés, műtét) és **nem** *vaginális*
- *folliculus, follicularis* és **nem** *folliculáris*
- *epithelium, epithelialis* és **nem** *epitheliális*

A szóvégi magánhangzónyújtás nem érvényesíthető az *ae* végződésű latin birtokos viszonyt kifejező szavakban, mert a szó végi *ae* által jelölt, de már kiejtésében [é]-ként megjelenő magánhangzó önmagában is hosszú.

b) A *-val*, *-vel* és *-vá*, *-vé* rag *v*-je a mássalhangzót jelölő nem magyar betűre vagy betűkapcsolatra végződő idegen szavak utolsó mássalhangzójához teljesen hasonlóan kapcsolódik (*fix – fixszel, ortodox – ortodoxszá*). Ezek a ragok szintén hasonlóan az utolsóként kiejtett mássalhangzóhoz néma betűre vagy szokatlan betűcsoporttal végződő idegen szavak esetében is, például: *guillotine-nal*.

c) Az *i-re*, *y-ra* végződő idegen helységnevek (ugyanúgy, mint a magyar helységnevek) *-i* képzős származékainál a második *-i*-t csak az *y* után írjuk ki, függetlenül attól, hogy azokat magyarosan vagy a forrásnyelv szerint írjuk. Természetesen az *-i* képzős formák az idegen helységnevek esetében is kisbetűvel kezdődnek. Hasonlóképpen az *-s*, *-ista*, *-izmus* képzős egyszavas tulajdonneveket is kis kezdőbetűvel írjuk.

PÉLDÁK

helsinki módszer, (balatonalmádi vizsgálat), coventryi kutatók (sátoraljaújhegyi módszer), nápolyi stb.; shakespeare-i, voltaire-es, voltaire-izmus, horatiusi, wroclawi

2. Két vagy több különírt elemből álló idegenesen írt szóhoz – tulajdonnévhez, közszóhoz egyaránt – a képzőt mindig kötőjellel illesztjük, a jelet, ragot azonban az utótaggal egybeírjuk. A toldalékolt többszavas tulajdonneveket mindig nagy

kezdőbetűvel írjuk, még akkor is, ha *-i*, *-s*, *-ista*, *-izmus* képzős formákról van szó.

Latin írásrendszerű, két vagy több különírt elemből áll idegenesen írt szerkezetben a toldalékot mindig kötőjellel kapcsoljuk az utolsó szóhoz. Az eredeti írásmód változatlan marad.

PÉLDÁK

sine morbot (állapítottak meg), *ruptura vaginae* (kórismétek), *naerus pigmentosus*, *nervus opticusban*, *erosio verás* stb.; *New Yorkban*, *Leonardo da Vincivel*; de: *New York-i*, *Leonardo da Vinci-s*

Az idegenesen írt szavak és a képzőszerű utótagok kapcsolása: A képzőszerű utótagok (1. táblázat, 32. oldal) még nem teljes értékű toldalékok, hanem inkább szóösszetételei utótagként viselkednek. A magyarosan és az idegenesen írt közszavakkal is – a szóösszetételekhez hasonlóan – egybeírjuk, függetlenül attól, hogy egyszavas szókról vagy több, önálló idegen szavas kifejezésről van szó. Az idegenesen írt, többszavas kifejezéseknél a képzőszerű utótagot az utolsó szóhoz tapasztjuk. Kivételt csak azok az idegenesen írt szavak jelentenek, amelyek néma betűre vagy a magyarban szokatlan betűjegyegettesre végződnek: ekkor – hasonlóan a toldalékoláshoz – a képzőszerű utótagokat is kötőjellel kapcsoljuk.

PÉLDÁK

collum uteriszerű, *nervus obturatoriusféle*, *plexus venosusfajta*

A képzőszerű utótagok – ugyanúgy, mint a szóösszetételei utótagok – a szóvégi *a-t*, *e-t*, *o-t* és *ö-t* nem nyújtják meg: *allegroszerű* és nem *allegroszerű*.

IDEGEN SZÓT TARTALMAZÓ SZÓÖSSZETÉTELEK Az idegen szót tartalmazó szóösszetételeket egybeírjuk az egybeírás szabályai szerint, függetlenül attól, hogy a szóösszetétel másik tagja magyar vagy idegen szó-e, és attól, hogy az idegen szavakat magyarosan vagy idegenesen írjuk-e. Kivételt csupán akkor teszünk, ha az idegen írásmódú előtag néma betűre végződik (*stroke-kezelés*; az *e* néma), vagy amikor az utolsó kiejtett hangot a magyar írásrendszerben szokatlan, bonyolult betűjegyegettes jelöli (*flow-diagram*). Ilyenkor az elő- és az utótagot kötőjellel kapcsoljuk össze.

PÉLDÁK

Idegen írásmódú szó + magyar szó

- *cellulitiskezelés*, *boyszolgálat*, *pacemakerműködés*
- *pacemaker-visszaültetés* (3 tag, 9 szótag)

Magyaros írásmódú azaz jövevénytől álló szóösszetételek

- *herpeszvírus*, *leukémiavírus*

Magyaros írásmódú jövevénytől + magyar szó

- *proteinképződés*
- *vírusnukleinsav-átíródás* (4 tag, 10 szótag)

Idegenes írásmódú szavak (ezek a magyarban nem számítanak összetételnek)

- *pacemaker*, *promoterlocus*

Idegenes írásmódú szó + magyaros írásmódú jövevénytől

- *promoteraktivitás*, *papillomavírus* (*papilloma* idegenes írásmód, *vírus* magyaros írásmód; egy újabb szóösszetételei tag kapcsolódását is egybeírjuk a szótagszámlálás szabályai szerint: *papillomavírusgén* [3 tag, 7 szótag], *papillomavírus-család* [3 tag, 8 szótag], *togavíruscsalád* [3 tag, 6 szótag])

Magyaros írásmódú jövevénytől + idegens írásmódú szó

- *viruspromoter* (az újabb összetételei tagot a szótagszámlálásnak megfelelően kapcsoljuk: *viruspromoter-aktivitás* [3 tag, 9 szótag])

Szóösszetételekben lehetséges az egyes tagok különböző – magyaros és idegenes – írásmódja. Egy szóösszetételei tagban azonban a kétféle írásmód nem keveredhet.

Ha az idegenesen írt többszavas szerkezet kap szóösszetételei utótagot, különírást alkalmazunk.

PÉLDÁK

collum uteri fertőzés, *colon ascendens gyulladás* (de: *colongyulladás* – *vastagbélgyulladás*)

Ha egy idegenesen írt szó eleve tartalmaz kötőjelet, az összetételei utótagot célszerű ettől különírni (Laczkó–Mártonfi 2004: 277): *e-mail cím*, *follow-up vizsgálat*. Szóösszetételekben az idegenesen írt szavak szóvégi magánhangzója (*a-ja*, *e-je*, *o-ja* és *ö-je*) az utótag kapcsolásakor természetesen – ellentétben a toldalékok kapcsolásával – nem nyúlik meg; az utótag nem nyújt.

A MOZGÓSZABÁLYOK ALKALMAZÁSA AZ ORVOSI IRODALOMBAN

A magyar helyesírási szabályzat 11. kiadása három ún. mozgósabályt fogalmaz meg. Az első mozgósabály: „Ha egy kötőjellel már tagolt szóhoz újabb, szintén kötőjellel kapcsolódó utótag járul, az első kötőjelet kihagyjuk”, az eredetileg kötőjellel írt szót egybeírjuk, és az utótagot kapcsoljuk kötőjellel. (Két kötőjel egy összetett közszóban nem lehet.) Például: *anyagcsere-vizsgálat*, *anyagcserevizsgálat-kérés*; *kerekasztal-konferencia*, *kerekasztalkonferencia-rendezés*. A helyesírási szabályzat ehhez hozzáteszi, hogy az ilyen túlzottan hosszú szavak helyett jobb a szerkezetes megoldás, például: *az anyagcsere-vizsgálat kérése*, *kerekasztal-konferencia rendezése*. Az első mozgósabály képzőszerű utótagok kapcsolódásakor is érvényes: *anyagcsere-vizsgálat*, de *anyagcserevizsgálat-féleség* (Laczkó–Mártonfi 2004: 131). Ezekhez a következő megjegyzéseket tehetjük hozzá:

- Az MTA Magyar Nyelvi Bizottságának vitaanyagában (Laczkó 2005) többek között azt olvashatjuk, hogy nem alkalmazható az első mozgósabály, „ha egy olyan kötőjeles írásmódú összetett szóhoz járul újabb utótag, amelyikben a kötőjelet nem a szótagszámlálási szabály írja elő: *A-vitamin*,

X-kromoszóma [...]. Ilyenkor ugyanis nem írható egybe az első két tag, s ha az utótagot közvetlenül a másodikhoz kapcsolnánk, tagolási probléma állna elő. Ezért az tűnik a legjobb megoldásnak, ha az újabb összetételi tag is kötőjellel kapcsolódik: *A-vitamin-hiány, X-kromoszóma-rendellenesség* [...]. Ha további utótag járul az összetételhez, az újabb kötőjellel kapcsolódik: *A-vitamin-hiány-megelőzés*. Az efféle szerkezetek azonban nagyon nehézkesek, ezért célszerű feloldani őket: az *A-vitamin-hiány megelőzése*”.

- Tulajdonképpen ugyanebbe a fogalomkörbe tartoznak a betűszókat tartalmazó kötőjeles szerkezetek: *vírus-DNS-képződés* (nem vírus-DNS-képződés) vagy *DNS-vizsgálat-kérés* (nem DNS-vizsgálat-kérés), mert a betűszókat soha nem írhatjuk egybe a kiírt szavakkal.
- Ugyancsak nem alkalmazható az első mozgósabály a tulajdonnévi előtagot tartalmazó összetételeknél: *Oscar-díj-átadás, Davis-kupa-döntő*.
- Nem érvényesül az első mozgósabály az idegen írásmódú kötőjeles előtagok esetében; ilyenkor az utótagot külön írjuk, például: *feed-back rendszer* (nem *feedback-rendszer*).

A második mozgósabály: Ha külön szóba írt jelzős szerkezethez olyan utótagot kapcsolunk, amely a jelzős szerkezet egészére vonatkozik, akkor a jelzős szerkezet elemeit egy szóba írjuk, és az utótagot kötőjellel kapcsoljuk az összevont részhez. Például: *hasító enzim, hasítóenzim-vizsgálat; magas vérnyomás, magasvérnyomás-betegség*. Ritkábban ugyan, de előtag is kapcsolódhat a különírt jelzős szerkezethez, például: *házi feladat, számtan-házifeladat*. A szabályzat hozzát teszi, hogy ezt a mozgósabályt csak akkor alkalmazzuk, ha értelmetlenséget kerülünk el vele. Ha szószaporítás nélkül lehetséges, éljünk inkább a szerkezetes megoldással, például: *hőre lágyuló műanyagok feldolgozása* (nem: *hőrelágyuló műanyag-feldolgozás*). A második mozgósabály is érvényes képzőszerű utótagok használatakor: *kezelési útmutató, de kezelésiútmutató-féle* stb. Mindehhez a következő megjegyzéseket tehetjük hozzá:

- a) „A mozgósabály ellenében különírt formák kivételesnek számítanak. Ilyenek például a *férfi* előtagú szerkezetek között található: *férfi egyes mérkőzés, férfi páros, férfi nemi hormon*” (Laczkó–Mártonfi 2004: 133).
- b) Bizonyos szavak kivételes írásmódúak a teljes egybeírás vonatkozásában, például: *egyistenhívő, kétszínnyomás, két-párevezős* stb.
- c) „Ha az eredetileg különírt szerkezet jelzője ugyanolyan hosszú mássalhangzóval végződik, mint amilyennel a jelzett szó kezdődik, a három azonos mássalhangzó miatt nincs mód az egybeírásra, ezért a két kötőjeles megoldás jön szóba: *barokk-kép-javítás* [...]” (Laczkó–Mártonfi 2004: 133).
- d) Nem érvényesíthető a mozgósabály akkor, ha az utótag olyan különírt szerkezethez járul, amelynek első eleme tulajdonnév, ilyenkor a különírás a megfelelő eljárási mód: *Bánk bán elemzés, Mátyás király párti*.
- e) „Az idegen írásmódú többszavas kifejezések vonatkozásában nem érvényesítjük a második mozgósabályt, helyette különírást alkalmazunk” (Laczkó–Mártonfi 2004: 133).

Ezekben az esetekben mindegy, hogy az idegen szerkezet elemei az eredeti nyelvben milyen nyelvtani viszonyban állnak egymással. Például: *endodermális sinus daganat, nervus opticus sérülés, pubertas praecox betegség, second look hasmútét* stb.

- f) „Azokban a szerkezetekben sem lehet alkalmazni a mozgósabályt, amelyek egy különírt betűjellel és egy főnévből vagy melléknévből állnak: *C épület, [...] x tengely*. Az ezekhez társuló utótag különírandó: *x tengely szerkesztés* [...]” (Laczkó–Mártonfi 2004: 133).

A fenti megjegyzésekből megállapítható, hogy a második mozgósabály jó néhány esetben nem alkalmazható, helyette a különírás (esetleg a két kötőjel alkalmazása) a célszerű eljárás. Ez fogalmazódik meg az említett vitaanyagban is: „A második mozgósabály esetében megállapítható, hogy léteznek olyan különírt szerkezetek is, amelyek, ha egy összetételi utótag járul hozzájuk, a mozgósabály végrehajtása nélkül is majdnem ugyanazt az értelmes szerkezetet eredményezik, a két forma között a jelentéskülönbség alig érzékelhető. Ilyenkor talán megengedhető, ahogy szótári példa is van rá, hogy mindkét leírási módot megfelelőnek tekintjük. Például: [...] *önkormányzatiképviselet-testület – önkormányzati képviselet-testület*” (Laczkó 2005).

Sokak véleményével együtt úgy érzem, hogy az első, illetve a második mozgósabály alkalmazása során rendkívül hosszú nyúlt szavak keletkezhetnek, amelyek nem tetszetősek, a szemnek zavarók. A hosszú nyúlt szavak idegensége, szokatlansága a mozgósabályt alkotóknak is feltűnt, ezért javasolják, hogy ilyen esetekben lehetőleg a szerkezetes megoldást válasszuk. Ugyancsak a hosszú nyúlt, egybeírt szavak elkerülésére alkották meg az ún. szótagszámlálási szabályt is.

A harmadik mozgósabály: „Két azonos utótagú összetétel különböző előtagja gyakran lép egymással mellérendelő kapcsolatba” (AkH¹¹). Ilyenkor az előtagokat (minőségjelzős előtagok) kötőjellel, az utótagot pedig különírjuk. Például: *nyomásdiagram, térfogatdiagram: nyomás-térfogat diagram; érrendszer, nyirokrendszer: ér-nyirok rendszer*. Mindehhez a következő megjegyzéseket tehetjük hozzá:

- a) „...a tulajdonnévi előtagok összekapcsolásakor 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 a formációhoz. Például a *Magay-szótár* és az *Ország-szótár* összekapcsolásakor a *Magay-Ország-szótár* a helyes írásmódja” (Laczkó–Mártonfi 2004: 134).
- b) „...két szótári kivétel van: az *életalálharc* és a *napjegy-egyenlőség*. Meggondolandó, hogy nem kellene-e ezeket az alakokat a szabályoknak megfelelően írni: *élet-halál harc, nap-éj egyenlőség*, ahogyan a gyakorlatban gyakran történik” (Laczkó 2005).
- c) Alkalmazható a harmadik mozgósabály fordítva is. Például: a *valutavétel, valutaeladás* szavak esetében az előtag

egyforma, és az utótagok lépnek egymással formálisan mellérendelő kapcsolatba: *vétel-eladás*. „A közös előtagot ilyenkor külön kell írni a kötőjellel összekapcsolt utótagtól: *valuta vétel-eladás*” (Laczkó–Mártonfi 2004: 134).

- d) *E6-fehérje, E7-fehérje – E6-E7 fehérjék; az E6/E7 fehérjék* szerkezet is felfogható a harmadik mozgósabálynak; ilyen – a perjel alkalmazását taglaló – meghatározás azonban nincs.

A harmadik mozgósabály csupán egyike a lehetséges írásmódoknak; más írásmódok is teljesen megfelelnek a magyar helyesírási szabályoknak, például a *kéz-láb remegés* helyett a *kéz- és lábremegés*. Természetesen a körülírás is szerencsés forma: *a kezeknek és lábaknak a remegése*.

A SZÁMOK ÉS A MÉRTÉKEGYSÉGEK ÍRÁSA A számokat betűkkel és számjegyekkel is írhatjuk tetszés szerint. Mégis, folyamatos szövegben, a rövid számokat (*tíz, millió* stb.), ha összetételben szerepelnek (*harmadmagával*) vagy ha a szám toldalékos, illetve névutós alakban szerepel (*hatvan után*), szerencsésebb a betűírás. Számjegyet írunk a hosszabb számoknál, valamint időpont, pénzösszeg, mérték, statisztikai adat és hasonló írásánál.

A TŐSZÁMNEVEK ÍRÁSA A tőszámnevek után általában nem teszünk pontot. „Ha a tőszámneveket betűvel írjuk, kétezerig minden szám nevét egybeírjuk; ezen felül csak a kerek ezresek és a milliósokat” (AkH¹¹). Kétezer felett, a hátulról számolt szokásos hármas számcsoportok szerint tagolva – a hármas számcsoportoknak megfelelően – kötőjellel kapcsolva írjuk (*ezerkilencszázötvenhat, de kétezer-kilencszázötvenhat, egymillió-ötszázezer-kétszázhuszonnégy* stb.).

A számjeggyel írt számok tagolása: az egy–négy jegyű számokat mindig egybeírjuk, öt- vagy többjegyűeket a hátulról számított, szokásos hármas számcsoportok szerint, szóközzel elválasztva tagoljuk (*12, 123, 2345, de 10 234, 456 120* stb.). Ha azonban a számokat oszlopba rendezzük, a négyjegyűeket is tagoljuk: *30 567, 4 567, 123 234*). A tőszámnevek toldalékai kötőjellel kapcsolódnak (*3-as, 11-essel, 56-ot* stb.).

A SORSZÁMNEVEK ÍRÁSA A számjegyekkel írt sorszámnevek után pontot teszünk, amelyet a kötőjellel kapcsolt toldalékok előtt is meghagyunk (*2. bekezdés, 56. példa, 3.-nak fejezte be, 4.-be jár, a 10.-kel beszélt* stb.).

A TŐSZÁMNEV ÉS A TŐSZÁMNEVI JELZŐ Ha a tőszámnévi jelzővel ellátott számnév főnévi értékű, a kapcsolat két tagját különírjuk (*egy negyed, két harmad, tíz egész három század* stb.). Ha a tőszámnév és a tőszámnévi jelző együtt jelzői szerepű, egybeírást alkalmazunk (*a dolgozat kétharmada, háromnegyed óra múlva, háromnegyed hat* stb.). Számjegyekkel írt tizedes törtek egész és tört értékei közé, szóköz nélkül, tizedesvesszőt teszünk (*3,4; 777,002* stb.); óra és perc megadásakor ellenben pontot írunk (*11.25* stb.). Ehhez a formához a toldalékokat kötőjellel kapcsoljuk (*11.25-ös, 11.25-kor, 11.35-ig* stb.).

A RÓMAI SZÁMOK A számjegyeket általában arab számokkal írjuk, római számokat csak a hagyományok szerint és főként a sorszámnevek jelölésére használjuk (*III. tudományos ülés, II. Gergely, V. kerület, NB I.*). A római számok használata akkor javasolható, ha az arab számokkal szemben megkülönböztető vagy tagoló szerepük van (Laczkó–Mártonfi 2004: 412). A hagyományok változnak, sokszor ugyanazt arab vagy római számokkal is írhatjuk (*3. kötet, III. kötet; 2. osztály, II. osztály* – az utóbbi példa ugyan az elemi és a középiskolai osztályok megkülönböztetésére szolgált a korábbi iskolai oktatásban).

Az orvosi, biológiai szaknyelvekben hagyományosan viszonylag gyakran találkozunk a római számokkal (*X. agyideg, IV. mellkasi csigolya* stb.), jóllehet ezek használata – elsősorban az Egyesült Államok erőfeszítései miatt – visszaszorulóban van (ld. járulékos számok). A járulékos római (és arab) számok után – a fenti szabálytól eltérően – szokás szerint nem teszünk pontot, noha ezeknek a számoknak egy része is sorszámként értelmezhető. *MHC II* (nem teljesen sorszámnév értékű), *CIN I* (első fokozatú CIN), *st. IV; de IV. stádium*. Ha a római számot törtjel követi, a pontot többnyire elhagyjuk (*IV/3, I/B* stb.).

A MÉRTÉKEGYSÉGEK ÍRÁSA A hossz méretet, magasságot, tömeget és térfogatot méterrendszerű egységekben (méter, kilogramm, liter vagy ezek tizedes egységei) adjuk meg. A hőmérséklet jelölésére Celsius-fokot (°C) használunk, a vérnyomást higanymilliméterben (Hgmm) fejezzük ki. A vérkép, vérkémiai vizsgálatok eredményeit méterrendszerű SI-egységekben írjuk. Az SI-egységek mellett a szerkesztők az értékeket hagyományos egységekben kifejezve is kérhetik.

PÉLDÁK

*Mol, mmol, μ mol, mol/l,
mEq, mEq/l
U/l, mU/l*

Mértékegységek többszöröse, törtrészei: Ezeket a 10 hatványokkal fejezzük ki módosító szócskával (prefixumokkal).

A „MOSTOHA” NAGYKÖTŐJELEK A kötőjelek alkalmazását A magyar helyesírási szabályai 11. kiadása részletesen, pontokba szedve meghatározza, ismertetésük felesleges. A szavak és szórészek közötti kötőjelek használata írásgyakorlatunk mindennapi részét képezi, nem így a nagyköötőjeleké, jóllehet a helyesírási szabályzat azok helyét is előírja. Általánosságban elmondható: a szavak összekapcsolásának írásmódjában lényegében az egyszerűsítésre törekszünk: a különírás a leg egyszerűbb írásmód, ennél jelöltebb a teljes egybeírás, a kötőjelek használata már bonyolultabb, a nagyköötőjelek igénybevétele pedig legerőteljesebb jelöltséggel bír. Ennek ellenére – az orvosi irodalomban is – szükségesegek, alkalmazásuk a következő esetekben indokolt:

1. Két vagy több nép (nyelv) – és szakpárok* – nevének alkalmi kapcsolatát nagyköötőjellel érzékeltetjük (Laczkó–Már-

tonfi 2004: 353). Két vagy több nép (nyelv) nevének állandó kapcsolatát kiskötőjel jelöli. Az ilyen alakulatok után – függetlenül, hogy alkalmi vagy állandó kapcsolatot fejezünk ki – a toldalékot közvetlenül kapcsoljuk, az utótagokat azonban különírjuk.

PÉLDÁK

angol–magyar szótár (fordítás, nevezéktan stb.), Magyar–Olasz Nőgyógyász Társaság, angol–magyart, holland–franciás stb., de: Német-római Császárság (állandó kapcsolat); orvos–biológia szakon (alkalmi kapcsolat), ének-zene–magyar szak (az ének-zene mellérendelő összetett szó, amelyhez a magyar alkalmilag társul) stb.

* Megjegyzés: a szakpárok közötti nagyköötőjelezést a helyesírás szabályzat nem tárgyalja, ez az írásgyakorlat azonban terjed, elfogadott (Laczkó, személyes közlés).

2. Két vagy több tulajdonnév alkalmi kapcsolatát szintén nagyköötőjellel jelezzük, a toldalékot közvetlenül, az újabb utótagot kiskötőjellel csatoljuk, mivel azok a megnevezés szerves részét képezik, nem alkalmi kapcsolatok. Ha a tulajdonnév nem személynév, ez a szerkezet a *közt/között* vagy *közi* névtűs alakulatnak felel meg (Laczkó–Mártonfi 2004: 353).

PÉLDÁK

Személynevek alkalmi kapcsolata: * *Czuczor–Fogarasi-szótár* (Czuczor Gergely- és Fogarasi János-féle szótár), *Nagy–Szabó* (szerkesztők), *Schönlein–Hench-purpura*, *Michelson–Lynch-szindróma* (az utótag – *purpura*, *szindróma* – a megnevezés szerves része)

* Megjegyzés: A nagyköötőjellel kapcsolt személynevek külön személyeket jelölnek (az összetett vezetékneveket kiskötőjellel kapcsoljuk: *Szent-Györgyi Albert* – egy személy). Jól érzékelteti az állandó és alkalmi kapcsolat jelölését a *Szent-Györgyi–Krebs-ciklus* példa.

Egyéb tulajdonnevek alkalmi kapcsolata: *Debrecen–Ferencváros-mérkőzés* (Debrecen és a Ferencváros közti mérkőzés), *Debrecen–Ferencvárost* (ti. mérkőzést), *Budapest–Pécs-gyorsvonat*, *Budapest–Pécs* (Budapesttől Pécsig, Budapest és Pécs közötti távolság),* *budapest-pécsi* stb.

* Megjegyzés: *Budapest–Pécs* (Budapest és a Pécs közti távolság) stb. példa a harmadik ponthoz is sorolható, mert valamitől valameddig pontos viszonyt is kifejez.

A nagyköötőjel a tulajdonnevek, népek, nyelvek és szakpárok alkalmi kapcsolatát fejezzük ki; azok állandó kapcsolatát a kiskötőjel jelöli.

3. Ha a számmal vagy betűvel írt számoknál a valamitől valameddig viszonyt pontosan határozzuk meg, nagyköötőjelet írunk. Nem körülbelül ettől eddig, hanem kizárólagosan, pontosan ettől eddig. A toldalékot a szóval írt elő- és utótaghoz is közvetlenül csatlakoztatjuk, az újabb utótagot azonban különírjuk.

PÉLDÁK

11.00–11.45 (az előadás pontosan 11 órától 11 óra 45 percig tart, nem hozzávetőlegesen 11.00 és 11.45 között; az utóbbinál rövid

kötőjelet írunk: *11.00–11.45*); *112–113. oldalon* (csak ott, máshol nem; a vonatkozó terjedelem a 112. oldal elejétől a 113. oldal végéig terjed); *második–harmadik évfolyamban* (kizárólag a második és a harmadik évfolyamban tanulják, a többiben nem; úgy is fogalmazhatunk, hogy a második évfolyam elejétől a harmadik évfolyam végéig. Ha a második és a harmadik évfolyamban tanulják, de például az ötödikben is szó kerül róla, a viszonyt rövid kötőjellel jelöljük: *második–harmadik évfolyamban*), *második–harmadikban*, *másodikban–harmadikban* stb.

Az utóbbi időben – főképpen a szaknyelvekben – terjed a fogalmak kapcsolatát jelző viszonyban a nagyköötőjel használata (*ok-okozati viszony*, *kockázat–haszon elemzés*) (Laczkó–Mártonfi 2004: 353–354). Talán azért, mert ezekben a túl-ig kapcsolat, illetve a közt/közi viszony sejtethető. Közszavaknál, szakszavaknál azonban ilyenkor a kiskötőjeles forma szerencsésebb (*ok-okozati viszony*, *kockázat–haszon elemzés*). A második példában (*kockázat–haszon elemzés*) valójában a harmadik mozgásabályt alkalmazzuk: a *kockázatelemzés*, *haszon-elemzés* helyett a sokkal egyszerűbb írásmódot választjuk.

Két szám közötti pontos – kizárólagos – viszonyt, határokat, tartományt nagyköötőjellel érzékeltetjük.

4. „Nagyköötőjelet használunk géptípusok stb. betű- vagy szó- és számjelzése között” (AkH11). Ezekhez a toldalékot mindig kötőjellel kapcsoljuk (*B–52-es*, *Apolló–11* stb.) A szabályzat megfogalmazásában a *stb.* nehezen értelmezhető, mert valójában a szabály csak a géptípusokra vonatkozik; az orvosi szaknyelvben nem alkalmazzuk. Ellentmondásos is, hiszen a nagyköötőjellel alapvetően alkalmi kapcsolatokat fejezünk ki. A gép és számjelzésének viszonya állandó és nem alkalmi.

A NAGYKÖÖTŐJEL FORMAI JELLEMZŐI A nagyköötőjel rendre közvetlenül – szóköz nélkül – illeszkedik az összekapcsolandó tagok közé. Kivételesen, bonyolultabb szerkezetnél a nagyköötőjelet szóközzel írhatjuk, például: a tudományos rendezvény időpontja: *január 3. – január 5.* (csak ezeken a napokon) stb. A teljesen kiírt nevekhez illeszkedő nagyköötőjel írásformája vitatott: közvetlenül kapcsolva visszatetsző, a szóközözés írás- használatilag nem szerencsés. Jóllehet szabály nincs, áthidaló megoldás lehet, ha a nevek és a nagyköötőjel között a szóközöznél kisebb szóközt (rést, spáciumot) hagyunk, amely természetesen csak nyomtatott szövegben valósítható meg (Laczkó–Mártonfi 2004: 354). A körülírt írásmód mindig jó megoldás.

PÉLDÁK

Szerkesztők: *Nagy Zoltán – Szabó János – Kovács Béla* (szöveg-szerkesztővel csak szóközzel írhatom), de: *Nagy Zoltán – Szabó János – Kovács Béla* (nyomatásban a távolságot kibővíthetem). Természetesen írhatjuk úgy is, hogy a szerkesztők: *Nagy Zoltán, Szabó János és Kovács Béla.*

A RÖVIDÍTÉSEK ÉS MOZAISZÓK MEGHATÁROZÁSA, ÍRÁSMÓDJA; ALKALMAZÁSUK AZ ORVOSI-BIOLÓGIAI IRODALOMBAN A magyarban a közszavaknak, tulajdonneveknek, szószerkezeteknek gyakran használjuk megrövidített formáit

a teljes alak helyett. A szavak, szó szerkezetek megrövidítésének – a szótömörítésnek – három változata ismert: a rövidítések, a betűszók és a szóösszevonások. A betűszókat és a szóösszevonásokat együtt mozaikszóknak nevezzük.

RÖVIDÍTÉSEK A rövidítések közsavak, tulajdonnevek és szó szerkezetek – többszavas kapcsolatok – rövidített formái, amelyeket a beszélt nyelvben általában nem ejtünk ki ún. betűjejtéssel; a rövidített szót teljes alakjában kimondjuk. A rövidítések tehát csak az írásban fordulnak elő; néhány kivétel azonban van. Egyszerű és összetett szavak, valamint szó szerkezetek – többszavas kapcsolatok –, sőt ritkábban mondatok is rövidíthetők. Az önálló szavak rövidítései egyetlen tagból állnak, a szó szerkezetek rövidítései általában annyi tagból állnak, ahány szó van a rövidítendő szó szerkezetben.

Megkülönböztetünk valódi és jelszerű rövidítéseket (rövidítésként használt jelek és kódok). A valódi rövidítések többnyire a szöveggörnyezettől függenek, a jelszerű rövidítések azonban általánosak, nem szövegfüggők, szabványszerűek. A szó szerkezetek rövidítései mindig valódi rövidítések, rövidítésként használt jele vagy kódja csak önálló – egyszerű vagy összetett szónak – lehet. Néhány általánosan elterjedt valódi rövidítéstől eltekintve nincs szabály arra, hogy a rövidítendő szó teljes alakja helyett milyen rövidítést használjunk (Laczkó–Mártonfi 2004: 359), ezért fordulhat elő, hogy ugyanaz a rövidítés több szót is jelölhet (*kp.* = központ vagy készpénz, *f. h.* = folyó hó vagy főiskolai hallgató stb.), és fordítva, egy-egy szót többféleképpen is rövidíthetünk (*cs.* vagy *csop.* = csoport stb.). Az értelmezést a szöveggörnyezet és a szerzők tájékoztatása adja: a valódi rövidítést – az általánosan használtaktól eltekintve – tudományos közlésekben, azok első írásakor értelmezni kell, például a szó teljesen kiírt alakját követően zárójelben megadni. A rövidítések képzésének jellegzetességeit az Osiris-helyesírás (2004: 359–390) foglalja össze, ezek ismertetése meghaladja könyvünk kereteit. A valódi és jelszerű rövidítések írásmódjában elvi különbség van:

a) Valódi rövidítések. Az önálló szavak – egyszerű és összetett szavak – valódi rövidítései a kezdőbetűből vagy a kezdőbetűvel kezdődő betűcsoportból állnak, és nem tartalmaznak szóközt, az utolsó betű után pontot teszünk (*ált.* = általános, *ill.* = illetve, *kb.* = körülbelül, *de.* = délelőtt stb.). Előfordulhat, hogy a rövidítés egyetlen betűből áll (*u.* = utca). A szó szerkezetek rövidítéseinek minden tagja után pontot teszünk, és a tagokat szóközzel választjuk el (*a. m.* = annyi mint, *i. sz.* = időszámításunk szerint, *s. í. t.* = és így tovább stb.). (2. táblázat). A rövidített szavakban előforduló nagybetűket, a rövidítésekben is megtartjuk (*Bp.* = Budapest, *N. Y.* = New York, *Nemz. Múz.* = Nemzeti Múzeum, *N. J.* = Nagy János stb.), és fordítva: a kisbetűkből álló rövidített szavak rövidítéseit is kisbetűkkel írjuk (*r. k.* = római katolikus, *ún.* = úgynevezett stb.). A kétjegyű mássalhangzók második betűje – hasonlóan, mint a rövidítendő szóban – általában nem nagybetű (*KSz.* = Keleti Szemle). Ha egy kis kezdőbetűs rövidítés a mondat elején van, értelemszerűen nagy kezdőbetűvel írjuk. Mindig

nagy kezdőbetűvel írjuk a mondatformájú rövidítéseket (*K. m. f.* = Kelt, mint fent).

b) A jelszerű rövidítések írásmódját rendre szabványok, előírások, nemzetközi szokások szabályozzák; a helyesírási szabályok nem nagyon érvényesülnek. Egyetlen gyakorlati szabály az, hogy a rövidítésként használt jelek és kódok után nem teszünk pontot (néhány kivétel azonban ez alól is van, például az égtájnevek *-i* képzős alakjainak a rövidítése).

PÉLDÁK

A fontosabbak jelszerű rövidítések a következők:

- a pénzfajták (*f* = fillér, *Ft* = forint, *E Ft* = ezer forint, *M Ft* = millió forint stb.)
- égtájak rövidítései (*D* = dél, *ÉNy* = északnyugat, *d.* = déli, *ék.* = északeleti stb.)
- vegyjelek (*O* = oxigén, *Ca* = kalcium stb.)
- mértékegységek, matematikai jelölések (*cm* = centiméter, *g* = gramm, *v* = sebesség, *sin* = szinusz stb.)
- vegyületek, szaknevek (*Con* = convalen stb.)

A rövidítések nyelvtanilag meghatározott írásgyakorlatának számos kivétele van. Ezek összefoglalóan az 1. táblázatban (32. oldal), mutatószámokkal jelölve láthatók. Az alábbiakban ezen mutatószámok szerint foglalom össze:

- (1) Kivételesen, amikor ugyanazok a rövidítések nagy tömegben fordulnak elő, például szótárakban, tudománytárakban stb. a pontot elhagyhatjuk. Ilyenkor a rövidítéseket célszerű külön jegyzékbe foglalni.
- (2) Elvéve előfordul, hogy egy összetett szó rövidítése nem egy, hanem több tagból áll (*oszt. vez.* = osztályvezető).
- (3) Az összetett szavak és a szó szerkezetek rövidítései közül néhány már megelevenedett, azaz betűjejtése van. Ezek a rövidítések tulajdonképpen már a betűszókhoz tartoznak, ennek ellenére írásukban a rövidítést jelölő pontot meg kell őrizni (*kb.* [kábé] = körülbelül; *kp.* [kápé] = készpénz; *s. k.* [eská] = saját kezűleg, *B. ú. é. k.* [búék] = Boldog új évet kíván – ez utóbbi teljes mondatot rövidít, s írásformája sokszor nem követi az alapszabályt; egyszerűen *BÚÉK*-nak írják *B. ú. é. k.* helyett stb.).
- (4) Számos esetben a rövidítések különírt elemei között sem pont, sem szóköz nincs, azokat egybeírjuk, és pontot csak az utolsó betű után teszünk (*stb.* = s a többi, *vö.* = vesd össze!, *hrsz.* = helyrajzi szám stb.).
- (5) Előfordul, hogy a közszói – például mondatformájú – rövidítéseket nagybetűvel írjuk (*N. B.* = *Nota bene!*).
- (6) A szaknyelvekben – elsősorban tudományos közleményekben – általános gyakorlat, hogy a szerzők a gyakran előforduló szavakat, helymegtakarítás miatt, rövidítik, és a továbbiakban ezt a rövidítést használják. Ezek a rövidítések rendre egyedi, általában nem szabályozottak.

BETŰSZÓK A betűszók összetett szavak vagy többszavas kapcsolatok elemeinek, tagjainak kezdőbetűiből alakulnak ki. A szaknyelvekben azonban egybetűs betűszóval is találkozunk (*E* – early), jöllehet nehezen dönthető el, hogy ezek valóban betűszók vagy inkább jelszerű rövidítések. A betű-

szókat az ún. betűjejtéssel mondjuk, nem oldjuk fel az alkotóelemek teljes alakjára.

A tulajdonnévi magyar és idegen betűszókat egyaránt nagybetűvel írjuk (*ENSZ* – Egyesült Nemzetek Szövetsége, *UICC* – Union Internationale Contre le Cancer, *WHO* – World Health Organization). A közszoji betűszók csupa kisbetűből állnak (*tbc* = tuberkulózis, *taj* = társadalombiztosítási azonosítójel stb.). A szaktudományok körében azonban a többemű közszoji betűszókat is általában csupa nagybetűvel írjuk (*DNS* – dezoxiribonukleinsav, *EKG* – elektrokar-diogram, *TNM* – tumor, node, metastasis stb.). Hagyomány szerint egyes egyesületek nevében szereplő idegen írásmódú szó (*club*) kezdőbetűje a betűszóban is megőrződik (*FTC* = Ferencváros Tornaklub stb.). A betűszóknak sem a végére, sem az alkotóelemei közé nem teszünk pontot (1. táblázat, 32. oldal). A betűszók nyelvtanilag szokványos írásgyakorlat alól csak néhány eltérő írásmód terjedt el (1. táblázat szerinti mutatószámokkal jelölve):

- (7) A közszoji betűszót alkotó betűk nevét nem túl gyakran teljesen kiírjuk (*tébcé* – *tbc* helyett, *tévé* – *tv* helyett, *tébé* – *tb*, azaz társadalombiztosítás helyett).
- (8) Néhány ma már betűszónak minősülő szó korábban rövidítés volt, és az eredeti írásmódot megőrizte (*kp.* = készpénz, *B. ú. é. k.* stb.). Nem ritka azonban a *BÚÉK* – vagyis a betűszónak megfelelő alak – sem.
- (9) Nagyrítán előfordul, hogy a nevekből, szakszavakból alakított nagybetűs betűszavak egyik betűjét kisbetűvel írjuk (*KüM* = Külügyminisztérium, *Hg* = hemoglobin, *PhD* = Philosophiae Doctor, Doctor of Philosophy stb.).

SZÓÖSSZEVENÁSOK A szóösszevenások összetett szavak vagy többszavas kapcsolatok elemeiből, tagjaiból (mozaikjaiból) keletkeznek úgy, hogy a szóösszevenások – a betűszókkal ellentétben – a kezdőbetűknél nagyobb egységet őriznek meg. Az összevenások keletkezhetnek úgy, hogy több, esetleg mindegyik szóból kerül egy vagy több betű az összevent szóba, de oly módon is, hogy egy vagy két szó teljes egészében szerepel a szóösszevenásban. A szóösszevenásokba bekerülő szóelemek tetszőlegesen – magánhangzókat azonban mindig tartalmaznak –; kialakításukra egyértelmű szabályok nincsenek. A szóösszevenások egyszerűsítések, általában túl hosszú neveket stb. váltanak ki.

A szóösszevenásokat – a betűszókhoz hasonlóan – az összevenásnak megfelelően és nem a teljes szóalak szerint ejtjük, amit megkönnyít, hogy a szóösszevenásokban mindig van magánhangzó. A határozott névelőt a kiejtés szerint választjuk.

A szóösszevenások keletkezhetnek tulajdonnevekből – ezek a leggyakoribbak – és közszavakból is. Pontot a szóösszevenások után egyik esetben sem teszünk. A tulajdonnevekből alakult szóösszevenások – hasonlóan a tulajdonnevek írásához – első betűjét nagy, a többi kisbetűvel írjuk szóközök és pont nélkül (*Tárki* = Társadalomkutatási Informatikai Egyesület, *Malév* = Magyar Légiközlekedési Vállalat stb.). A

közszavakból alakult szóösszevenásokat kisbetűvel írjuk; ugyancsak szóközök és pont nélkül (*gyed* = gyermekgondozási díj, *radar* = radio detection and ranging stb.) (1. táblázat, 32. oldal). A nyelvtanilag szokványos írásmódtól kevés eltérés van (a 1. táblázat szerinti mutatószámokkal):

- (10) A figyelemfelkeltés céljából, főként hirdetésekben előfordul a tiszta nagybetűs írásmód (pl. *MALÉV*), ezt azonban folyó szövegben célszerű kerülni.
- (11) A köznevesült tulajdonnévi szóösszevenásokat kisbetűvel írjuk (pl. *közért*).

RÖVIDÍTÉSEK, MOZAIKSZÓK (betűszó, szóösszevenás)

MEGHATÁROZÁS

Rövidítések: Két formájuk ismert: a valódi rövidítések és a jelszerű rövidítések. A valódi rövidítések az egyszerű és az összetett közszavak, a tulajdonnevek és a többszavas szószervezetek találmára kialakított, rövidített formái, amelyek a kezdőbetűből vagy a kezdőbetűvel induló betűcsoportból állnak. A szószervezetek rövidítései többtagúak. Jelszerű rövidítések: egyszerű és összetett szavak rövidítésként használt, szabványosított jelei és kódjai.

Betűszók: A betűszók az összetett szavak vagy a többszavas szószervezetek elemeinek, tagjainak kezdőbetűiből alakulnak ki. Kivételesen azonban egybetűs betűszóval – többnyire szaknyelvekben – is találkozunk.

Szóösszevenások: A szóösszevenások a többszavas szókapcsolatok vagy egy összetett szó elemeiből keletkeznek úgy, hogy az összevent szóban a kezdőbetűknél – tetszőlegesen kiválasztott – nagyobb egységek őrződnek meg.

KIEJTÉS

Rövidítések: A beszélt nyelvben a rövidített szót általában teljes alakjában kimondjuk; a rövidített formában nem ejtjük. A rövidítések leginkább csak írásban léteznek.

Betűszók: A betűszókat az ún. betűjejtéssel mondjuk; nem a teljes szóalakokkal.

Szóösszevenások: A szóösszevenásokat az összevenásnak megfelelően és nem a szó teljes alakjában mondjuk ki.

ÍRÁSMÓD

Valódi rövidítések: Az önálló szavak rövidítéseit szóközök nélkül írjuk, és az utolsó betű után pontot teszünk; a szószervezetek rövidítéseinek tagjai után pontot teszünk, és a tagokat szóközrel választjuk el. A rövidített szavakban előforduló nagybetűket a rövidítésekben is megtartjuk.

Jelszerű rövidítések: A jelszerű rövidítések írása szabványosított, előírás határozza meg; utánuk pontot nem teszünk.

Betűszók: A betűszókat szóköz és pont nélkül írjuk; pontot a végére sem teszünk. A tulajdonnévi és általában a szaknyelvi betűszók nagybetűből, a közszojiak kisbetűből állnak.

Szóösszevenások: A szóösszevenásokat – ugyanúgy, mint a betűszavakat – szóközök és pont nélkül írjuk; pontot a végére sem teszünk. A tulajdonnévi szóösszevenásokat nagy kezdőbetűvel, a közszojiakat mind kisbetűvel írjuk.

1. táblázat A rövidítések és mozaikszavak nyelvtani szabályok szerinti és kivételes írásmódjának áttekintő összefoglalása

VALÓDI RÖVIDÍTÉSEK			BETŰSZÓK		SZÓÖSSZEONÁSOK	
Egyszerű szavak	Összetett szavak	Szókapcsolatok	Összetett szavak*	Szókapcsolatok	Összetett szavak	Szókapcsolatok
Nyelvtani szabályok szerinti írásmód						
pl. például	de. délelőtt	gy. sz. gyártási szám	AFP alfa-fetoprotein	CD compact disk	trafó transzformátor	gyes gyermekgondozási segély
márc. március	rkp. rakpart	s. k. saját kezűleg	DNS deoxiribonukleinsav	FTC Ferencvárosi Tornaklub	viszlát vizontlátásra	Mahír Magyar Hirdető
o. oldal	eü. egészségügyi	K. Sz. Keleti Szemle	AB Alkotmánybíróság	CSF colony stimulating factor	belker belkereskedelem	Fidesz Fiatal Demokraták Szövetsége
u. utca	Üi. utóirat	f. é. folyó év	CT komputertomográfia	HLA human lymphocyte antigen	Hosz Honvédszakszervezet	
Kr. Krisztus	ún. úgynevezett	Kr. e. Krisztus előtt	tb társadalombiztosítás	szja személyi jövedelemadó	számtech számítástechnika	
M. Miskolc	Bp. Budapest	Fr. Közt. Francia Köztársaság	vb világbajnokság	tv televízió		
			E early*			
Kivételes írásmód						
¹ rég/ritk régies, ritka	¹ mn/fn melléknév, főnév	⁴ stb. s a többi	⁷ cété CT, komputertomográfia	¹⁰ MAVAD Magyar Vadgazdálkodási és Kereskedelmi Részvénytársaság		
	² oszt. vez. osztályvezető	⁴ vö. vesd össze!	⁷ tévé TV, televízió	¹¹ közért élelmiszerület		
	³ kábé kb. körülbelül	³ eská s. k., saját kezűleg	⁸ B. ú. é. k. Boldog új évet kíván			
	³ kápé kp. készpénz	³ BÚÉK Boldog új évet kíván	⁹ KüM Külügyminisztérium			
		⁵ N. B. Nota bene	⁹ FKgP Független Kisgazdapárt			
		⁶ alkalmi – a szerzők szerinti – rövidítések				

* Szaknyelvekben – elsősorban idegen szavak – rövidítései lehetnek egybetűsek

ÖSSZEGEZÉS Az első áttekintő táblázat jól mutatja, hogy a helyesírás által szabályozott írásgyakorlatban a szavak megrövidítésének, a szótömörítésnek három formája – szórövidítés, betűszó és szóösszevonás – egyértelműen különbözik. A nehézséget az eltérő írásmód miatti átfedések jelentik, amelyeket nem lehet kikövetkeztetni, csak szótárazni, megtanulni. A táblázatból az is észrevehető, hogy az alapszabályoktól eltérően írt rövidítések közül egyeseket a betűszók, másokat a szóösszevonások szerint írunk. A szóösszevonások között pedig a betűszók írásformáját találjuk, míg a szokatlan írású betűszavakat elvéve a szórövidítéseknek megfelelően írjuk. Gyakori a betűző írásforma.

A RÖVIDÍTÉSEK ÉS MOZAIKSZAVAK TOLDALÉKOLÁSA

1. RÖVIDÍTÉSEK A valódi rövidítésekhez, a rövidítésként használt jelekhez és kódokhoz (jelszerű rövidítések) a toldalékokat kötőjellel kapcsoljuk úgy, hogy a rövidítések eredeti írásmódját megőrizzük. A kötőjel a rövidítés után – valódi rövidítésnél a pont után – szóköz nélkül kapcsolódik: *mm-es* (milliméteres), *ápr.-i* (áprilisi), *m²-enként*, *°C-os*, *°C-on* (Celsius-fokos, Celsius-fokon), *K-ot* (káliumot) *ÉK-en* (északkeleten). A toldalékot a rövidített szó teljes alakjának kiejtése szerint választjuk; a hangkapcsolási szabályszerűséget tehát figyelembe kell venni (*vsz.-okkal* [versszakokkal]; nem *vsz.-ekkel!*) (2. táblázat). A toldalékolt rövidítések írásformája is a rövidítendő szó, szószerkezet írásmódját követi, vagyis az *-i*

2. táblázat A rövidítések és mozaikszavak nyelvtani szabályok szerinti és kivételes todalékolásának áttekintő összefoglalása

RÖVIDÍTÉSEK	BETŰSZÓK	SZÓÖSSZEVONÁSOK
Nyelvtani szabályok szerinti írásmód		
KSz.-t	ENSZ-et	Malévval
Keleti Szemlét	Egyesült Nemzetek Szövetségét	Magyar Légiközlekedési Vállalattal
vsz.-ot	tbc-s	gyáson
versszakot	tuberkulózisos	gyermekágyai segélyen
°C-os	tsz-szel	Keravill-lal
Celsius-fokos	termelőszövetkezettel	Kerékpár-, Rádió- és Villamossági Kiskereskedelmi Vállalattal
K-ot	DNS-ben	radar-ral, radart
káliumot	deoxiribonukleinsavban	radio detection and ranging/gel
ÉK-en	MTA-nak	tárkis
északkeleten	Magyar Tudományos Akadémiának	társadalomkutatási informatikai egyesületis
Ft-tal	ENSZ-beli	
forinttal	egyesült nemzetek szövetségebeli	
bp.-i	FTC-s	
budapesti	ferencvárosi tornaklubos	
mn-ben		
melléknévben		
Kivételes írásmód		
¹ kápéval	¹ tébécés	⁵ MALÉV-val
kézpénzzel	tuberkulózisos	Magyar Légiközlekedési Vállalattal
² évf.-társat	³ evás	⁶ MAVAD-beli
évfolyamtársat	egyszerűsített vállalkozási adózásos	magyar vadgazdálkodási és kereskedelmi részvénytársaságbeli
	³ áfával	
	általános forgalmi adóval	
	⁴ tajban	
	társadalombiztosítási azonosítójelben	

vagy *-beli* melléknévképzők kisbetűsítő hatása a rövidítésekben is tükröződik (*bp.-i* – budapesti). Az alapalak írásmódja miatti kivételes todalékolás (a 2. táblázat szerinti mutatószámokkal):

- (1) Betűző írásmódnál a todalékot kötőjel nélkül kapcsoljuk (*kápéval*).
- (2) Az összetett szavak teljes szóval befejeződő rövidítései után a todalékot nem kapcsoljuk kötőjellel (*uazt* = ugyanazt, *fej.-címet* = fejezetcímet).

2. BETŰSZÓK A betűszókhöz a todalékokat a kiejtett hangjuknak megfelelően, kötőjellel kapcsoljuk (*ENSZ-szel*, *tbc-s*). A nagybetűs írásmód a melléknévképzős származékokban is megmarad (*TDK-s*, *ENSZ-beli* stb.). Az *a-ra*, *e-re*, *o-ra* és *ö-re* végződő tulajdonnévi betűszók todalékolásában a kiejtés szerinti nyúlást nem jelöljük (*MTA-nak*, *ELTE-re* stb.). Az alapalak írásmódja miatti kivételes todalékolás (a 2. táblázat szerinti mutatószámokkal):

- (1) A todalékot a betűző írásmóddal írt betűszókkal egybeírjuk (*pévécés*, *tébécés* stb.).
- (3) Kötőjel nélkül kapcsolódik a todalék az *áfa* (általános forgalmi adó), *eva* (egyszerűsített vállalkozási adó) betűszavakhoz, s ennek magyarázata lehet, hogy írásmódjuk

megegyezik a közszoji helyesírás betűzős írásformájával. Helyesírási szempontból az *áfa-t*, *eva-t* formák is szabályosak lennének – hasonlóan mint a *tv-t* –, de az *áfás*, *evás* formákat használjuk. Todalékoláskor a szóvégi magánhangzó a kiejtés szerint megnyúlik (pl. *áfával*).

- (4) Hagyomány szerint a todalék a *taj* (társadalombiztosítási azonosítójel) betűszóhoz is közvetlenül – kötőjel nélkül – kapcsolódik.

3. SZÓÖSSZEVONÁSOK A szóösszevonásokat – a betűszókhöz hasonlóan – az összevonások kiejtésének megfelelően és nem az eredeti név, kifejezés szerint todalékoljuk: *gyáson* (és nem *gyásen*, amely a „gyermekágyai segélyen” kifejezésnek lenne megfelelő). A todalékot azonban – eltekintve a betűszókkal – közvetlenül kapcsoljuk a szóösszevonásokhoz (*Malévval*, *közértben*), kivéve, amikor három, nem összevonható mássalhangzó kerül egymás mellé (*Keravill-lal* – három egyforma mássalhangzó nem kapcsolódhat). Melléknévesítő képző kapcsolásakor a tulajdonnevekből alakult szóösszevonások nagy kezdőbetűje kicsire változik (*tárkis*, *alitaliai* stb.). Az *a*, *e*, *o* és *ö* végű szóösszevonásokban a *tő* végi nyúlást írásban is jelöljük (*kőfa* [községfejlesztési adó], *kőfát*). A nyelvtanilag szok-

ványos írásgyakorlattól kevés eltérés van (a 2. táblázat szerinti mutatószámokkal):

- (5) Ha a tulajdonnévi szóösszevonást nagybetűvel írjuk, a toldalékot kötőjellel kapcsoljuk (*MAVAD-nál*).
- (6) A csupa nagybetűvel írt szóösszevonások írásmódja az *-i* vagy *-beli* toldalékolása esetén sem változik; a kezdő nagybetű sem válik kisbetűvé.

ÖSSZEGEZÉS A toldalékolási formákat összegező 2. táblázatból látható, hogy a toldalékokat csak a szabályosan írt szóösszevonásokhoz – kivétel három, nem összevonható mássalhangzó egymás mellé kerülése – és a rövidítések, betűszók betűző írásmódú szavai után írjuk egybe az alapszóval. Minden más esetben kötőjellel kapcsoljuk. A melléknévképzős formáknál, a csupa nagybetűvel írt szótömrítések kivételével, a nagy kezdőbetűt kisbetűvel írjuk; a teljes szónak megfelelő írásgyakorlatot tükröztetjük. A szóvégi magánhangzó kiejtésbeli megnyúlását a szóösszevonásokban feltüntetjük.

A RÖVIDÍTÉSEK ÉS MOZAIKSZÓK KAPCSOLÁSA SZÓÖSSZETÉLETI ELŐ- ÉS UTÓTAGOKKAL

1. RÖVIDÍTÉS-ÖSSZETÉTELEK A teljes szóval kiírt utótagot a valódi és a jelszerű rövidítésekhez egyaránt kötőjellel kapcsoljuk, akkor is, amikor a teljesen kiírt összetett szóban nincs kö-

A RÖVIDÍTÉSEK ÉS MOZAIKSZÓK TOLDALÉKOLÁSÁNAK NYELVTANI SZABÁLYAI

Rövidítések: A toldalékot a rövidítések minden formájához kötőjellel kapcsoljuk úgy, hogy a rövidítések eredeti írásmódját megőrizzük. A toldalékot a rövidített szó teljes alakjának kiejtése szerint választjuk és nem a rövidítés szerint.

Betűszók: A toldalékot a betűkiejtés szerint választjuk, és a betűszókhoz is kötőjellel kapcsoljuk, miközben a betűszók írásmódja változatlan marad. Egyedül a közzavakból alakult betűszók szó végi magánhangzója nyúlhat meg.

Szóösszevonások: A toldalékot szintén a kiejtés szerint választjuk, de a szóösszevonásokhoz közvetlenül írjuk. A szóvégi magánhangzó megnyúlást az írásban is jelöljük.

tőjel. A kötőjelet a rövidítés után közvetlenül – szóköz nélkül – csatoljuk, a teljes szóval írt utótag után pontot nem teszünk (*fej.-cím* = fejezetcím, *évf.-társ* = évfolyamtárs, *mm-beosztás* stb.). Mint a példákból is látható, a rövidítések eredeti írásmódját megőrizzük, vagyis ha a rövidítés ponttal végződik, a kötőjelet a ponthoz, ha pont nélkül (jelszerű rövidítés), az utolsó betűhöz illesztjük.

3. táblázat A rövidítések és mozaikszavak nyelvtani szabályok szerinti és kivételes kapcsolása szóösszetélet tagokkal: áttekintő összefoglalás

RÖVIDÍTÉSEK	BETŰSZÓK	SZÓÖSSZEVENÁSOK
Nyelvtani szabályok szerinti írásmód		
magasf szt. magasföldszint	OTP-kölcsön	Malév-iroda Magyar Légiközlekedési Vállalat irodája
fszla.-összeg folyószámlaösszeg	OTP-kölcsön-kifizetés	Malév-iroda-kiadás Magyar Légiközlekedési Vállalat irodakiadása
fszla.-összeg-kivonat folyószámlaösszeg-kivonat	tbc-fertőzés tuberkulózisfertőzés	radarkészülék radio detection and ranging készülék
előadóműv. előadóművész	tbc-fertőzés-megelőzés tuberkulózisfertőzés megelőzése	gyedkifizetés gyermekgondozásdíj-kifizetés
°C-mérő Celsius-fokmérő	sejt-DNS sejt-dezoxiribonukleinsav	
K-oldat káliumoldat	sejt-DNS-vizsgálat sejt-dezoxiribonukleinsav-vizsgálat	
É-Európa Észak-Európa	MTA-tag Magyar Tudományos Akadémia tagja	
Ft-számla forintszámla		
Nyelvtani szabályoktól eltérő írásmód		
¹kápfizetés készpénzfizetés	¹tébécéfertőzés tuberkulózis-fertőzés	
	³evabefizetés egyszerűsítettvállalkozásiadó-befizetés	
	⁴tajkártya társadalombiztosítási azonosítójel-kártya	

Ha az ilyen rövidítés-összetétel újabb utótaggal társul, azt megint kötőjellel kapcsoljuk (*fej.-cím-tervezés* = fejezet-cím-tervezés). A kötőjeles írásmódot, a pont miatt, akkor is megtartjuk, amikor a szóösszetétel rövidítés nélküli formájának írása – a mozgószály miatt – megváltozik (*fszla.-kivonat* = folyószámla-kivonat, *fszla.-kivonat-rendezés* = folyószámlakivonat-rendezés). A ponttal lezárt rövidítés ugyanis soha nem írható egybe.

A valódi és a jelszerű rövidítésekhez is közvetlenül kapcsoljuk a szóösszetételi előtagot, kivéve, ha a rövidítendő szóösszetételben kötőjel van. Valódi rövidítésnél a rövidített utótag után pontot teszünk, a jelszerűnél nem (*reálgimn.* = reálgimnázium, *vízcm* = vízcentiméter; *előadó-műv.* = előadó-művészet, de: *előadóműv* = előadóművész stb.). A nyelvtanilag szokványostól eltérő írásmód (a 3. táblázat szerinti mutatószámokkal):

- (1) A betűzős írásmód esetében az utótagot közvetlenül írjuk (*káépízetés* stb.).
- (2) Előfordul, hogy a rövidítést az utótaggal egybeírjuk (*kvtár* – könyvtár).

2. BETŰSZÓ-ÖSSZETÉTEL A tulajdonnévi és a közszói betűszókhoz is a szóösszetételi elő- és utótagokat kötőjellel fűzzük (*OTP-kölcsön*, *tbc-fertőzés*, *sejt-DNS*, *T-sejt* – egybetűs betűszó – stb.). Ha a kötőjellel írt összetételekhez újabb összetételi tag társul, azt megint kötőjellel kapcsoljuk (*OTP-kölcsön-kifizetés*, *tbc-fertőzés-megelőzés*, *sejt-DNS-vizsgálat* stb.).

Jelzőt tartalmazó betűszó-összetétel: Jelzőt tartalmazó betűszókból alkotott összetételeket azonban különírjuk, ha a jelző az összetétel valamelyik tagjára és nem az egész összetételi szerkezetre vonatkozik. Értelemszerűen a jelző vonatkozhat a) a betűszó-összetétel második tagjára (*OTP-kölcsön*, de: *OTP személyi kölcsön* – a jelző a kölcsön fajtájára és nem az egész OTP-kölcsönre vonatkozik), és b) első tagjára, azaz a betűszóra (*DNS-minta*, de: *emberi DNS minta*).

A jelző megtevesztő lehet; a fenti írásmód csak akkor alkalmazható, ha a jelző valóban a betűszóra vonatkozik. Az *emberi DNS minta* példában a DNS származik az embertől, tehát a jelző a DNS-re vonatkozik. A *hibás DNS minta* példában a DNS károsodott (hibás) és nem a minta. Ha a DNS-minta rossz (hibás), az írásmód: *hibás DNS-minta*.

Kivételes írásmód, az alapalak írásmódjának megfelelően (a 3. táblázat szerinti mutatószámokkal):

- (1) A betűző írásmód esetében az utótagot közvetlenül írjuk (*tébécéfertőzés*, *téesztag* stb.)
- (3) Kötőjel nélkül kapcsolódik a szóösszetételi utótag az *áfa-rendelet* (általánosforgalmiadó-rendelet), *evafizetés* (egyszerűsítettvállalkozásiadó-fizetés) betűszavakhoz (ld. feljebb).
- (4) Hagyomány szerint a *taj* (társadalombiztosítási azonosító-jel) betűszóhoz az utótagot is közvetlenül – kötőjel nélkül – kapcsoljuk (*tajkártya* = társadalombiztosítási azonosító-jel-kártya).

3. SZÓÖSSZEVENÁS-ÖSSZETÉTEL A tulajdonnévi szóösszevenásokhoz az összetételi utótagot kötőjellel kapcsoljuk (pl. *Malév-iroda*), ha az ilyen kötőjeles alakhoz újabb utótag kapcsolódik, azt is kötőjellel csatoljuk (*Malév-iroda-kiadás*). A köznévi szóösszevenásokhoz a szóösszetételi utótagokat közvetlenül – kötőjel nélkül – kapcsoljuk (*gyedkifizetés*, *radarkészülék*).

ÖSSZEGEZÉS A szóösszetételi elő- és utótagok kapcsolási módjait összegező 3. táblázatból látható, hogy a szóösszetételi utótagot a szokványos helyesírás szerint a rövidítések, a betűzők és a tulajdonnévi szóösszevenások után is kötőjellel kapcsoljuk. Ha az ilyen kötőjeles alakhoz újabb utótag kapcsolódik, azt is kötőjellel csatoljuk. Az összetételi utótagot csak a köznévi szóösszevenások és betűző írásmód esetén – meg egy-egy kivételes esetben – írjuk egybe. A szóösszetételi előtagot a valódi rövidítések kivételével szintén kötőjellel kapcsoljuk. A valódi rövidítésekkel az összetételi előtagot egybeírjuk.

RÖVIDÍTÉSEK ÉS MOZAIKSZAVAK KAPCSOLÁSA SZÓÖSSZETÉTELI ELŐ- ÉS UTÓTAGOKKAL; ÍRÁSMÓDSZABÁLYOK

Rövidítések: A teljes szóval kiírt utótagot a valódi és a jelszerű rövidítésekhez egyaránt kötőjellel kapcsoljuk, akkor is, amikor a teljesen kiírt összetett szóban nincs kötőjel. A rövidítés eredeti írásmódját megtartjuk. Az szóösszetételi előtagot azonban közvetlenül kapcsoljuk a rövidítéshez, kivéve, ha a rövidítendő szóban kötőjel van.

Betűzők: A betűzőkhoz a szóösszetételi elő- és utótagot is kötőjellel kapcsoljuk.

Szóösszevenások: A tulajdonnévi szóösszevenásokhoz a szóösszetételi utótagot kötőjellel, a közzóihoz közvetlenül kapcsoljuk.

GYAKORLATI MEGGONDOLÁSOK A rövidítések, a betűzők és a szóösszevenások keletkezésük és írásmódjuk alapján is, elviekben jól elkülöníthetők. A gyakorlatban azonban sok az átfedés, amely az egyes formák elkülönítését rendkívül megnehezíti. Sokszor csak az írásmód igazít útba, ha ez egyáltalán szükséges, lásd az alábbi példát.

PÉLDA

A zárójelentés szónak különböző rövidített változataival találkozhatunk: *zj.* (egy összetett szó valódi rövidítése), *zj* vagy – elvétve – *ZJ* (betűszó), de előfordul a *z. j.* (szokványostól eltérő rövidítés), sőt a *Zj* (szokványostól eltérő betűszói) forma is. Ha rövidítés, akkor a beszédben zárójelentésnek mondjuk; ha betűszó, akkor a *zéjé* kiejtést is használhatjuk (szakszargon!). Gyakran mondjuk is (Hol a *zéjé?* – zárójelentés). Tulajdonképpen csak szemlélet kérdése a *zj.* vagy a *zj* változat használata, mert mindkettő elfogadható nyelvtanilag. Sőt a toldalékolás és a szóösszetételi tagok kapcsolása szempontjából is mindegy, hiszen mindkét esetben kötőjeles lesz az írásmód (a *zj.-ben* – *zj-ben* – az olvasható; nem láttam a kórházi *zj.-t* – *zj-t* –, *zj.-másolat* – *zj-másolat* – zárójelentés-másolat). Tovább nehezíti a helyzetet, hogy a *zj.* rövidítés már megelevenedett, vagyis betűző kiejtéssel

(*zjéjé*) is mondhatjuk, tehát kiejtésileg már betűszónak is tartható. A rövidítési eredete miatt, a szóvégi pontot azonban meg kell tartani. Ha azonban a *zjéjé* a *zj* betűszóból ered, a *zj* után nincs pont. A betűző írásgyakorlatnál azonban a toldalékot és a szóösszetételei utótágot is egybeírjuk az alapszóval (*a zjéjében, a zjéjét, zjéjémásolat*).

A fenti példa, eszmefuttatás ijesztő, nem is érdemes túl sok időt ráfecsérelni. Csupán alátámasztja azt a törekvésünket, hogy az orvosi irodalomban is pontosan és egységesen kell fogalmazni. Az áttekintő táblázatok azt is jól mutatják, hogy a toldalékolás és a szóösszetételei tagok kapcsolásának írásgyakorlatában is sok az átfedés. Két gyakorlati fogódzó azonban megállapítható: a) a toldalékot és a szóösszetételei tagokat a rövidítésekhez és a betűszóhoz is kötőjellel kapcsoljuk, b) betűző írásmódnál azonban egybeírjuk az alapszóval, függetlenül attól, hogy az alapszó rövidítésből, betűszóból vagy szóösszevonásból ered.

Nem tudunk viszont mibe kapaszkodni, amikor két betűszót akarunk társítani – ami a szaknyelvben bizony gyakori –, mert a betűszók egymáshoz kapcsolásáról nincs akadémiai szabály. Ésszerű, hogy a betűszó és a kiírt szó párosításához hasonlóan, a betűszókat egymáshoz is kötőjellel csatlakoztassuk (pl. *HPV-DNS*). A gyakorlat azonban nem ennyire egyszerű.

RÖVIDÍTÉSEK, MOZAIKSZÓK AZ ORVOSI IRODALOMBAN

1. RÖVIDÍTÉSEK A szaknyelvekben – így az orvosi irodalomban is – egyedi rövidítésekkel rendre találkozunk. Ezek egy része még követi az alapvető helyesírási szabályokat, de sok azoktól eltér. Az orvosi, biológiai stb. rövidítések toldalékolása azonban a helyesírási előírásokhoz igazodik. Egyszerű és összetett szavakból származó valódi rövidítések:

- *seb.* (sebészet): *seb.-en*, (sebészetben [fekszik]), *ideg.* (idegyógyászat), *ideg.-on* (idegyógyászatban [kezelik]) – a toldalékolás a kiejtés szerint történik, ezért nem *ideg.-en* szóalakot írunk. Szokás azonban azt is mondani, hogy az *idegen kezelik*, ez ilyen formán már nem tekinthető rövidítésnek, inkább szórövidülésnek: az *ideg* az *idegyógyászat* az *idegen* szó pedig az *ideg* megfelelő toldalékos formája, jóllehet szakmai tolvajnyelvnek, „pongyola” kifejezésnek tűnik.
- *art.* vagy *a.* = artéria/arteria; *n.* = nervus; *v.* = vena/vena; *a. et v. mesenterica sup.* (*sup.* = superior): arteria és vena mesenterica superior.

Tulajdonképpen a rövidítések toldalékolásának helyesírási szabályai a szokatlan módon képzett, szabálytalanul írt rövidítéseknél is jól alkalmazhatók. Elsősorban azért, mert az eltérően írt rövidítések a betűszókra emlékeztetnek, a betűszók toldalékolási szabályai pedig azonosak.

Szószerkezetekből származó valódi rövidítések:

- *orvtud. egyet.* (orvostudományi egyetem), *orv. ig.* (orvosi igazolás, de jelölhet orvos igazgatót is), *spec. koll.* (speciális kollégium), amelyet [spec.koll.] formájában is mondhatunk, *n. é.* (nem értékelhető, pl. sejtkenet: n. é.), de az is előfordul, hogy *NÉ* formában rövidítjük, *szül. nőgyógy.* (szülészet és nőgyógyászat), *oszt. vez. főorv.* (osztályvezető főorvos);

- *b. v.* (belső vizsgálat) – ez is kiejthető betűző alakban [bévé], ennek ellenére a rövidítésre utaló írásmódot (a rövidítések tagjait pontok zárják le, és szóközök választják el) megtartjuk. Írható azonban – sőt ez a gyakoribb – „szabálytalan” formában is (*bv.* – az egyes tagok betűit egybeírjuk, pontot csak az utolsó betű után teszünk).

Jelszerű rövidítések:

- *Rh* (a Rhesus macacus rövidítése), *Rh-faktor* (Rhesus-faktor), *Rh-vércsoport*, *Rh-negatív*, *Rh-pozitív vér*, *A-vércsoport*, *AB-vércsoport*, *AB-*, *Rh-pozitív vércsoport*.

Tudományos közleményekben gyakori, hogy a szerzők a rövidítendő szó, szószerkezet teljes kiírása után a rövidítést zárójelben megadják, és a továbbiakban ezt a rövidítést használják. Ennek formáit, gyakorlatát itt nem tárgyalom, most csak az egyedi, alkalmi rövidítések írásmódjára térek ki. Gyakori, hogy az alkalmi rövidítések nem követik a rövidítések helyesírási szabályait; nemritkán pont nélkül és/vagy nagybetűvel íródnak. A pont nélküli, nagybetűs rövidítések a betűszókkal elméletileg összevetésveszthetők, a szöveggörnyezet, a szerzői tájékoztatás azonban eligazítást ad. Szakvélemények szerint a tudományos közleményeknek az ilyenfajta rövidítési gyakorlata nem helyteleníthető.

Más szaknyelvekhez hasonlóan, az orvosi nyelvben is terjed – a nagybetűs betűszók mintájára – a közszavak ponttal történő vagy pont nélküli, nagybetűs rövidítése, amelynek célja a rövidítés fontosságának kiemelése, például *kiterjesztett méheltávolítás – radikális hysterectomia*, ennek rövidítése *rad. hyst.* (helyette gyakran *RH-t* írnak rövidítésként). Ezekben sokszor a kétjegyű mássalhangzók második betűje is nagybetű (a *szövödmény* rövidítése *szöv.*; nagybetűs módon: *SZÖV*). Vitatható ennek az irányzatnak a jogosultsága, szakmai szövegekben azonban nem hibáztatható, de a mindennapi írásgyakorlatban kerülendő.

2. BETŰSZÓK Az orvosi, biológiai irodalomban a szórövidítések közül a betűszókkal találkozunk a leggyakrabban. A molekuláris biológia elnevezései, fogalmai, a gének nevei nagyjából betűszóból állnak. Ezek írásgyakorlata a hazai és a nemzetközi szakirodalomban is meglehetősen szerteágazó, s ez már a megértést is nehezíti. Az orvosi betűszók egységes írásmódja a magyar orvosi irodalom egyik sarkalatos szempontja. Jó fogódzó a magyar helyesírási szabályzat, miszerint: – ahogy fentebb már ismertettük – „a szaktudományok körében a többemű közszói alakulatokat is csupa nagybetűvel írt betűszókkal szokás helyettesíteni” (AkH¹¹). Az orvosi betűszók nagybetűs írása különösen a kiegészítő számok és betűjelek miatt fontos (ld. lejjebb).

PÉLDÁK

DNS (deoxiribonukleinsav – *deoxiribonukleinsav*), *TNF* (tumor necrosis factor), *MHC* (*m*ajor *h*istocompatibility complex), *AFP* (*á*lfa-fetoprotein), *IL* (*i*nterleukin), *CSF* (colony stimulating factor), *HPV* (*h*umán-papillomavírus), *HBCS* (*h*omogén *b*etegségcsoport), *HBCS-pontok* (*h*omogén *b*etegségcsoportok pontjai) stb.

Szóösszetéti elő- és utótagokat a betűszókhöz kötőjellel fűzük, akkor is, ha a betűszónak előtagja és utótagja is van, jól lehet ezeket lépten-nyomon a betűszóktól különírva látni.

PÉLDÁK

TNM (tumor, node, metastasis), *TNM-osztály*, *TNM-kategória*, *TNM-csoport*, *TNM-beosztás*, *TNM-klasszifikáció*, *TNM-felosztás*, *TNM-stádium-felosztás*, *a rosszindulatú daganatok TNM-besorolása*, *a TNM-besoroláshoz képest, az emlőrákok új TNM-besorolásának ismertetése*, *TNM-felosztás és -stádium-besorolás*; *R-megjelölés*, *R-besorolás*; *FIGO-stádium* (La Fédération Internationale de Gynécologie et d'Obstétrique-féle stádium), *FIGO-stádium-meghatározás*; *AJCC-stádiumokat*, *AJCC-ajánlás*, de: *az AJCC ajánlásával*; *TDK-dolgozat* (tudományos diákköri dolgozat); *a UICC-elnökség* (Union Internationale Contre le Cancer elnöksége), de: *a UICC elnöksége*; *DNS-minta*, *vírus-DNS*, *vírus-DNS-minta*, *sejt-mRNS-molekula*, *DNS-vizsgálat* és *DNS-vizsgálat-kérés*, *sejt-DNS-vizsgálat-kérés* (az utolsó példában már három kötőjel található, ami ugyan helyesírási-lag szabályos, de nem tetszetős; használjunk inkább szerkezetes megoldást: *kérjük a sejt-DNS vizsgálatát*); *AFP-pozitív*, *HCG-negatív* stb.

A jelzős szerkezeteket, ha a jelző a betűszó-összetétel valamelyik tagjára vonatkozik és nem az egészre, különírjuk: *DNS-enzim*, de: *DNS javító enzim*; *DNS-minta*, de: *DNS vékony minta*; *hibás DNS-minta* (itt a DNS-minta hibás), de: *hibás DNS minta* (a példában a DNS hibás).

3. SZÖSSZEVEONÁSOK A szóösszevonások az orvosi irodalomban is sokkal ritkábbak, mint a betűszók. Többségüket – a helyesírásban szokványos írásmódtól eltérően – betűszó formájában írjuk; toldalékolásuk stb. is ezek szerint történik. Végeredményben ezek is betűszóknak foghatók fel, azoktól csupán képződésükben térnek el.

PÉLDÁK

INF (interferon – az *INF* csak egy betűvel tartalmaz többet, mint ha betűszó eredetű lenne: *IN* - interferon), *INF-vizsgálat*; *MoAt* (monoklonális antitest), *MoAt-t termel* (a szóösszevonást az összevonás szerint mondjuk – és nem a teljesen kiírt formában – mondjuk és toldalékoljuk – ezért nem *MoAt-et* írunk), *MoAt-vel*, *MoAt-képződés* stb.

KIEGÉSZÍTŐ BETŰK, SZÁMOK ÉS MAGYARÁZÓK AZ ORVOSI-BIOLÓGIAI IRODALOMBAN A szaktudományokban, így az orvostudomány és a biológia területén is, egyre-másra találkozunk szakszavakhoz csatolt, kiegészítő betűkkel, „betűjelzésekkel”. Ilyenek azonban a köznyelvben is előfordulnak. Mászor kiegészítő betűk – latin és görög betűk is –, kiegészítő számok, sőt járulékos magyarzatok is kapcsolódnak a mozaikszókhöz és elvéve a rövidítésekhez.

Laczkó Krisztina szerint a kiegészítő betűknek, betűjeleknek „afféle pontos meghatározás nincsen, mert a nyelvtanok ezekkel a betűjelekkel nem foglalkoznak, és eddig a helyesírási munkák sem szenteltek ezeknek akkora figyelmet, hogy pontos meghatározás szülessen. A betűjel egy olyan megkülönböztető jelzés, amely mögött nincsen semmilyen nyelvi

szerkezet, pusztán az ábécé betűjeként egy entitás megkülönböztetésére, kategorizálására szolgál” (személyes közlés). A betűjel tehát – nevéből is adódóan – egyetlen betű.

A kiegészítő betűk, számok, magyarázók írása az orvosi-biológiai irodalomban szinte teljesen szabályozatlan, javarészt a nemzetközi irodalomban használt formák szerint találkozhatunk velük. Ezzel azonban az a bökkenő, hogy a nemzetközi irodalomban is meglehetősen nagy az összevisszaság. Nemcsak, hogy a rangos angol nyelvű folyóiratok írásgyakorlatában van különbség, de még ugyanazon folyóirat egy-egy számában is szembesülhetünk egyazon kiegészítőtől ellátott mozaikszó eltérő írásával. Sőt, az is előfordulhat – ha a nyelvi ellenőr nem elég szemfüles –, hogy azokat egy dolgozaton belül sem írják egyformán. Az irodalomban előforduló járulékos betűk, számok eltérő írásmódjára számtalan példát találunk.

PÉLDÁK

- *Ig-M*, *IgM*, *Ig M*, *Ig-G*, *IgG*, *Ig G* stb. *Ig-alfa*, *Ig-α*, *Igα*
- *TNF-béta*, *TNF-β*, *TNFβ*, *TNF β*, *βTNE*, *β-TNF*
- *Gamma-INF*, *γ-INF*, *INFγ*, *INF-γ*
- *IL-2*, *IL-2*, *IL2*, *IL2*
- *Fc-epsilon*, *Fcε*, *Fc-ε*, *Fc-kötés*
- *MHC-II*, *MHC II*, *MHCII*, *MHC-2*
- *CD4+MHC II*, *CD4+MHC II*
- *CD5+ T-sejt*, *CD5+T-sejt*
- *HPV 16*, *HPV16*, *HPV-16*

Az összevissza írásmód oka minden bizonnyal az, hogy a kiegészítő számok, betűk, magyarázók nyelvtani fogalma nincs kellően tisztázva, így tehát nehezen értelmezhetők. Ezekre az alábbi meghatározások adhatók.

1. KIEGÉSZÍTŐ BETŰK A kiegészítő betűk értelmezésük szerint háromfélék lehetnek: betűjelek, tartozékbetűk és betűszók. Következésképpen, nyelvtanilag is háromfélék, a magyar helyesírási szabályzatban azonban ezzel a felosztással, meghatározással nem találkozunk.

A betűjelek a magyar nyelvben jelzőszerűk (*C épület*, *B lépcsőház* stb.), amelyek nem tévesztendő össze a szakirodalomban előforduló szóösszetéti elő/utótagként álló kiegészítő betűkkel. A jelzőszerű betűjel egyet jelöl a sok azonos/hasonló fajta közül, semmilyen formában nem utal a jelzett főnév milyenségére, tulajdonságára. Például a *C épület* egyike a sok épületnek – amelyet *C* betűvel jelölünk, hogy megtalálható legyen – és nem egy külön épületfajta. Ebben az esetben a *C* semmilyen formában nem utal a jelzett főnév milyenségére, azaz az épület fajtájára, formájára: nagyon sok *C* épület lehet még egy városban is, és ezek teljesen különbözők lehetnek – a *C* semmiféle hasonlóságra, azonosságra nem utal.

A *C-vitamin* viszont egy vitaminféleség, a vitaminok egyik külön fajtája, és nem egy a sok egyforma vitamin közül; ugyanígy a *G-immunglobulin* egyfajta immunglobulin, vagy

az *influenzavírus C* (*influenzavírus-C*), az influenzavírusok egyik meghatározott fajtája. Az utóbbi esetben a kiegészítő tehát egy önálló valami – *C-vitamin* – nevének része, tartozéka, és nem jelzőszerű. Ezért nevezhetjük tartozékbetűnek. Bármelyik formáról is legyen szó – betűjel, tartozékbetű –, a kiegészítő betűnek csak ki- vagy megjelölő értelme van, önálló jelentése nincs; az ábécé egyik betűje.

A betűjel, tartozékbetű nem tévesztendő össze az egybetűs betűszóval; az utóbbinak önálló jelentése van, egy szónak, szó szerkezetnek rövidített formája. Az egyszavas betűszók nem valami egyedire, hanem csoportra utalnak. Az a csoport, amelyiket jelölik önálló, külön féleség, csak több alfajta létezik. Az alfajtaikat általában járulékos betűkkel és/vagy tartozékszámokkal azonosítjuk (ld. lejjebb). Például a *T-sejt* egy külön sejtcsoport, a csecsemőmirigyből (thymusból; innen a *T*) származó nyiroksejtek (limfociták) csoportja, amelynek több formája ismert (*TH1-sejtek*, *TH2-sejtek* stb.). Az *E-fehérje* valamelyik vírus korán kifejeződő génje (*early gene*; innen az *E*) által kódolt fehérje, amelynek hat vagy több eltérő változata lehet (*E1-*, *E6-fehérje* stb.).

Összefoglalva a kiegészítő betűket az alábbiak szerint határozhatjuk meg (ezek a meghatározások a helyesírási szabályzatban nem szerepelnek, nem hivatalosak; a szerző meghatározásai):

- A *betűjel* az ábécé jelzőszerű betűje, valaminek a jelölésére használjuk.
- A *tartozékbetű* az ábécé tartozékszerepű betűje; valami nevének része, tartozéka, amely lehet latin vagy görög betű.
- Az *egybetűs betűszó* az ábécé önálló jelentésű betűje; egy szakszónak, kifejezésnek egyetlen betűvel helyettesített formája.

2. KIEGÉSZÍTŐ SZÁMOK A betűkhöz hasonlóan, a kiegészítő számok is lehetnek jelzőszerűek – ezek alapján véve a sorszámok, betűjeleket kiegészítő számok (jelző számok), és lehetnek valami nevének részei, tartozékai (tartozékszámok). Például: *C1 épület* vagy *B2 lépcsőház* (jelzőszerepű), de: *G2-szakasz* (a sejtműködés G-szakaszainak egyike), *E2-gén* (egy génnek a neve), *p53* (egy fehérjének a neve) stb.

Összefoglalva:

- Jelzőszerű számok: a betűjeleket kiegészítő számok.
- Tartozékszámok: valami nevének részét képező számok, amelyek lehetnek arab és római számok.

3. KIEGÉSZÍTŐ MAGYARÁZÓK A kiegészítő magyarázók valamilyen szakkifejezés körülményeit magyarázó, értelmező tartozékok. Ezért nevezhetjük ezeket *tartozékmagyarázóknak*, amelyek lehetnek betűk, számok, írásjelek, rövidítések, sőt betűszók is. Például: *M1(PUL)* – tüdőáttétet jelent (*M1* az áttét tényére, a *PUL* [pulmonalis] a helyére utaló rövidítés); *pN0(i+)* – a nyirokcsomókban izolált daganatsejtek – az *N0* azt jelenti, hogy a nyirokcsomóban szokásos szövettani vizsgálattal kimutatható áttét nincs, de különleges – például a

mikroszkóppal nem látható elváltozások kimutatására alkalmas módszerekkel – elszórtan, izoláltan (*i*) néhány ráksejt a nyirokcsomóban előfordul (*i+*); *N0(mol+)(sn)* – két magyarázó kiegészítés: arra utal, hogy a nyirokcsomóban szövettani vizsgálattal nem mutatható ki áttét (*N0*), de molekuláris biológiai módszerekkel (*mol*) felfedezhető daganatsejtek (*mol+*), az (*sn*) pedig az őrszemnyirokcsomót (*sentinel node*) jelöli. A tartozékmagyarázók gyakorlatilag mindig a betűszavakhoz kapcsolódnak.

4. A JÁRULÉKOS BETŰK FOGALMA ÉS FORMÁI A szakkifejezésekben betűjelekkel jószerével nem találkozunk, kiegészítésként tartozékbetűk, betűszók – egy- és több-betűsek is – és betűszó szerűen írt rövidítések, szóösszevonások fordulnak elő. Ezeket együtt járulékos betűknek nevezhetjük. A járulékos betűk a szakkifejezések fogalmát, alfajait/csoportjait, nevét meghatározó betűk, amelyek magukba foglalják a tartozékbetűket, de lehetnek egy- vagy több-betűs betűszók és betűszó szerűen írt rövidítések vagy szóösszevonások is.

AZ ÍRÁSMÓD Nincs magyarázat arra, hogy mikor használunk járulékos betűként latin vagy görög betűt, és miért választjuk az egyiket vagy a másikat. A járulékos betűk inkább szerkezeten belüli különbségeket, a számok változatokat jelölnek, de erre sincs egységes szabály. Azt is nehéz megmagyarázni, hogy egyes esetekben miért római, máskor pedig arab számokat írunk. Szabályozatlan az „index” szerinti írásmód is. Nevezetesen: egyes esetekben miért tesszük a kiegészítő számokat, betűket alsó vagy felső indexbe.

1. NÉHÁNY SZAKMAI ELVI SZEMPONT

a) A római számokkal és az arab számokkal történő jelölés értelmezése között nincs különbség – vagyis mindegy, hogy melyiket írjuk. A római számok használatát csak a hagyomány őrzi. A betűszavakkal egybeírva azonban zavaróak.

PÉLDÁK

CIN (cervicalis intraepithelialis neoplasia) *CIN 1* vagy *CIN I* (így is, úgy is írják, egyaránt érthető); egybeírva: *CIN1*, illetve *CINI* (az utóbbi már zavaró; a nem hozzáértő „cini”-nek is olvashatja); *MHC* (major histocompatibility complex), *MHC I*, *MHC II*. (az egybeírt változat: *MHCI* megtévesztő, mert a nem szakember például „emháci”-nek olvashatja); *ciklin D1*, *DNS-polimeráz I*

b) Ehhez hasonlóan a görög betűknek és a latin betűknek jelölési értelmezése azonos; jelölésérték szempontjából mindegy, hogy melyiket használjuk.

PÉLDÁK

TGF (tumor growth factor), *TGF α* , *TGF β* , *TGF β 1*, a hagyomány szerint az alformák jelölésére a görög betűt használjuk; *HbA* (hemoglobin-A), *HbA1*, *HbA1c* stb.; *β -thalassaemia*, *α -thalassaemia* stb.

c) Az indexbe tett járulékos betűk, számok értelme sem különbözik, legfeljebb az írásmódot változatosabbá teszi, alkal-

manként a megértést könnyíti. Nem biztos azonban, hogy ez szerencsés, az egységes írásmód következetesebb, könnyebben követhető. A kiegészítő betűk indexbe tétele csak akkor ajánlatos, ha az olvasást segíti.

PÉLDÁK

- *G1-szakasz* (a sejtműködés egyik szakasza); *G1-szakaszként* is írjuk. Mindkettő elterjedt, egyformán érthető.
- *B12-vitamin*, *B₁₂-vitamin*; mindkettő érthető.
- *TH1* vagy *T_H1* (a T-sejtek segítő [helper] formájának 1-es fajtája); mindkettő jól értelmezhető.
- *p21waf1* (WAF/waf = wild-típe p53 activated fragment), *p21WAF1*, *p21^{waf1}*, *p21^{WAF1}* stb.
- *p21Cip1* (CIP/cip = Cdk interacting protein), *p21cip1*, *p21^{CIP1}*, *p21^{Cip1}* stb.
- *p21WAF1/Cip1*, *p21^{WAF1/Cip1}* stb.
- *p16INK4A* (inhibit CDK), *p16ink4A*, *p16^{INK4A}* stb.

Megjegyzés: ezek a kifejezések voltaképpen mindegyik írásformában értelmezhetők, megérthetők. Az indexbe tett változat esetleg jobban tagol, a különbség azonban nem meggyőző.

2. NEMZETKÖZI EGYSÉGESÍTÉSI TÖREKVÉSEK A angol nyelvű irodalomban uralkodó írásmód zűrzavarának rendezésére erőfeszítések történtek, történnek: például az emberi gének neveinek írásmódjáról szabályokat, előírásokat már 1979-ben megfogalmazott a Human Gene Nomenclature Committee (HGNC, Emberi Génnevezéktan Bizottsága). A szabályok az évek folyamán módosultak, bővültek azzal a buzgó céllal, hogy az összes emberi gén nevét, írását meghatározzák. Az International Human Genome Sequencing Consortium szerint 26000–40000 emberi gén van, amelyekből sok még nem teljesen ismert; következképpen nevük sincs meghatározva. A HGNC a gének elnevezésének, a nevek írásának alapelveit átfogóan, részletekbe menően körvonalazta:

a) Az elnevezés főbb szempontjai:

- A gének elnevezése az újabb és újabb vizsgálómódszerek, tanulmányok eredményei alapján módosulhat, amennyiben az újonnan szerzett ismeretek alapján ez célszerűnek látszik – ne ragaszkodjunk a korábbi, történelmi névhez.
- Mindegyik tudományosan meghatározott és elfogadott gének külön, egyedi neve (symbol) legyen.
- A név az adott gén leíró nevének rövid írásmódja (mozaikszava) vagy rövidítése.
- *G* betű – mint a gén jele – a jelölésben ne szerepeljen.
- A jelölés ne utaljon valamilyen fajra, például *H/h* az ember (humán) jele.
- A nevek ne hasonlítsanak már elfogadott rövidítésekhez, betűszókhöz, például *DNS*, és nem szükséges, hogy a génre jellemzőket mind kifejezzék.
- A nevek legyenek mindig rövidek, hat leütésnél lehetőleg nem hosszabbak.
- A névben lehetőleg ne utaljunk a gén szöveti fajlagosságára, molekulásúlyára, illetve hogy melyik kromoszómán helyezkedik el – ez azonban csak javaslat.

b) A génnevek írásmódjának irányelvei:

- A génnév az adott gén rövid írásmódja vagy rövidítése.
- A génnevek csak latin nagybetűket és arab számokat tartalmazhatnak – ha a jelölésben korábban római számok vagy görög betűk voltak, váltsuk fel azokat arab számokkal, illetve latin betűkkel. (Megjegyzés: A gének nevében szereplő görög előtagokat tehát latin nagybetűkre kell cserélni, és a jelölés végére tenni: például *GLA* [*αGL* helyett]; *galactosidase*, *alpha* – ez lehetővé teszi, hogy hasonló tulajdonságú gének az ábécésorrendben egymás mellett legyenek, és nem távol, például *GLA*, *GLB* [az *αGL*, *βGL* formában, ezek távol kerülnének egymástól]).
- A névben minden betűt, számot egy sorba írunk – alsó és/vagy felső indexet nem használunk –; kivételt a C#orf# szimbólumok jelentenek.
- Az első írásjel mindig nagybetű – nem szám –, a továbbiak már lehetnek betűk és/vagy számok
- A névben pontot ne tegyünk.

Kivételt a HLA, immunglobulinok és a T-sejtreceptorok megfelelő gének jelentenek – ezek írásmódját ugyanis korábban, más rendszerek elfogadott, elterjedt nevezéktárában határozták meg; azoktól eltérő írásmód keveredést, zavart okozna (WHO Nomenclature Committee for Factors of the HLA System, IMGT/HLA database, IMGT Nomenclature Committee).

A fenti elvek nemzetközileg elfogadottak, egy-egy kiemelkedő szaklap – például a *Lancet* – a gének neveinek írását már ezek szerint igényli.

c) A HGNC-elvek és a magyar írásmód: a HGNC-elvek a magyar írásmódban lényegében alkalmazhatók, némi fenntartással:

- A bizottság a római számok és a görög betűk kerülését azért javasolja, mert ezek az Egyesült Államokban nem terjedtek el; sokan azokat nem is ismerik. Mivel az arab és a római számok jelölésértelmezés szempontjából nem különböznek, egymással minden további nélkül felcserélhetők; megőrzsük legfeljebb hagyománytiszteltből jön szóba.
- A görög betűk már nehezebben cserélhetők fel a latinokkal, jóllehet jelentésértelmezésük egyforma. Az egyértelműen visszas, amikor a gén leíró nevében szerepel az alfa, béta stb., a görög betűk kiírt szavai. Például *GLA* = galactosidase alpha; az *A* betűvel az *α* nem jelölhető. Az a javaslat azonban, hogy a görög betű a név elejéről a végére kerüljön, ésszerű, elsősorban a nevezéktár ábécébesorolása miatt.
- A génneveket jelölő betűk és számok egy sorba történő, pont és szóköz nélküli írása nemcsak a magyar orvosi-biológiai irodalomban lévő zűrzavart oldhatja meg, hanem a mozaikszók, rövidítések toldalékolásának, összetételi tagok kapcsolásának nehézségeit is.
- Az indexekbe a betűket, számokat többnyire hagyomány szerint írjuk, jóllehet nem egységesen. A betűk/számok indexbe írása szükséges, ha a megértést nem segíti elő.

3. AZ ÍRÁSMÓD GYAKORLATI SZEMPONTJAI A nemzetközi egységesítési törekvések és a nyelvtani fogalmak javasolt meghatározásai előmozdítják a járulékos betűk, tartozékszámok, és -magyarázatok írásának rendszerezését is. Az alábbiak csak törekvések, az írásforma végső kialakításához az MTA Magyar Nyelvi Bizottságának állásfoglalása szükséges.

a) A járulékos betűk, tartozékszámok és -magyarázók kapcsolása egymással: Ezeket egymással mindig egybeírjuk, azaz szóköz és kötőjel nélkül egy sorba. A járulékos betűk, tartozékszámok és -magyarázók egymás közti kötőjelezése indokolatlan, nagyon zavaró lenne.

b) A járulékos betűk/tartozékszámok és a szavak, szakkifejezések kapcsolatának írásmódja:

Járulékos betűk: Az előző részek magyarázó példái azt mutatják, hogy a kiegészítő betűket vagy kötőjellel kapcsoljuk a szavakhoz, vagy szóközzel társítjuk, de egybe soha nem írjuk. Ha jelzőszerűek, vagyis betűjelek, különírjuk (*C épület*). A tartozékbetűk írását szabályozhatnánk úgy, hogy azokat kötőjellel kapcsoljuk. Ha a tartozékbetű szóösszetéti előtag, a kötőjeles kapcsolás javarészt megvalósul; talán, mert a betűszókhöz – egybetűs betűszó – hasonló szóösszetétel. Nem így, amikor utótag. Ezekben a kötőjeles forma és a különírás is előfordul, meglehetősen szabályozatlanul.

PÉLDÁK

- *hepatitisz A, hepatitisz-A, hepatitis A, hepatitis-A*
- *hepatitis A vírus, hepatitis A-vírus, hepatitis-A vírus, hepatitis-A-vírus*
- *hepatitis A vírus fertőzés, hepatitis A-vírus fertőzés, hepatitis-A vírus fertőzés, hepatitis-A-vírus fertőzés, hepatitis A vírusfertőzés, hepatitis A-vírusfertőzés, hepatitis-A-vírusfertőzés, hepatitis-A-vírusfertőzés, hepatitis A vírus-fertőzés, hepatitis A-vírus-fertőzés, hepatitis-A vírus-fertőzés, hepatitis-A-vírus-fertőzés*
- *hepatitis B, hepatitis C, hepatitisz-B, hepatitisz-C stb.*

Megjegyzés: A példákban látható írásformákra az irodalom tallózásakor bukkantam; az egyetemi tankönyvek is különbözőképpen írják.

A fenti példákhoz a következő megjegyzéseket fűzhetjük:

- A *hepatitis* szó májgyulladást jelent, az *A, B* stb. betűkkel jelzett májgyulladásfajta a májgyulladások (a hepatitisek) egyik, önálló formája (nem a sok azonos formájú májgyulladás egyike). Értelmezése tehát némileg más, mint a szóösszetéti előtagként álló betűjeleké: az utótag *A* nem az összes májgyulladást mint csoportot jelöli, hanem egy csoportnak egy „alfaját”. Az *A* tehát – a fenti meghatározás értelmében – itt tartozékbetűnek számít.
- A *hepatitis* szó (májgyulladás) a szótárban csak ebben a formában található, a *hepatitisz* – magyarosan írt – változat nem szerepel.
- A *hepatitis A* és a *hepatitis-A* írásmód egyformán jól értelmezhető, bár az utóbbi egyértelműbbé teszi az össze-

tartozást. Szaknyelvi döntés, hogy melyiket válasszuk. Az orvosi szótárban *hepatitis B* és *hepatitis B-antigén* alakok találhatóak.

- Toldalékolás: *hepatitis A-ban* (betegedett meg), *hepatitis-A-ban* (betegedett meg) – az utóbbiban két kötőjel fordul elő.
- További szókapcsolatok írásának lehetőségei a *hepatitis A* formából kiindulva: *hepatitis A-vírus, hepatitis A-fertőzés*. Ebben a formában a szóösszetéti utótagot – a toldalékok kapcsolásával megegyezően – kötőjellel kapcsoljuk. Nyelvtanilag nem szerencsés, hiszen a többtagú (szóköztartalmú), idegenesen írt szavakhoz a szóösszetéti utótagot különírva társítjuk (Laczkó–Mártonfi 2004: 277). A *hepatitis A* lényegében szóköztartalmú, idegen írásmódú szóként értelmezhető. A különírás akkor is szerencsésebb lenne, ha a hepatitist magyarul írjuk: *májgyulladás A fertőzés*, jóllehet útbaigazítást a helyesírási szabályzat nem ad. További szóösszetéti utótag kapcsolódásakor helyesírási-lag két lehetőség van: *hepatitis A-vírusfertőzés* (a *vírusfertőzést* egyetlen szóösszetéti utótagnak tekintem, mintha nem a *vírus + fertőzés* tagokat, hanem eleve a *vírusfertőzés* szót kapcsolnám), illetve a *hepatitis A-vírus fertőzés* (az utótagot eleve kötőjelet tartalmazó idegenesen írt szókapcsolathoz csatolom).
- További szókapcsolatok írásának lehetőségei a *hepatitis-A* formából kiindulva: *hepatitis-A vírus, hepatitis-A fertőzés* stb. Ennek magyarázata az, hogy ha egy idegenesen írt, nem egybeírható szó eleve tartalmaz egy kötőjelet, a szóösszetéti utótagot célszerű különírni. Nehezebben alakíthatunk ki álláspontot azonban, ha például a *hepatitis-A* szerkezetben a magyar megfelelőt használjuk: *májgyulladás-A*. Az Osiris-helyesírás szerint (2004: 131) a kötőjellel kapcsolt járulékos betűs szavakhoz az újabb összetéti utótagot is kötőjellel kapcsoljuk: *A-vitamin-hiány, X-kromoszóma-rendellenesség* stb. Igaz, ezekben a példákban a járulékos betű előtag, de – feltételezhetően – a szabály akkor is érvényes, ha a kötőjeles szerkezetet a járulékos betűvel fejeződik be: *májgyulladás-A-kezelés*. Az újabb összetéti tag kötőjelezésével szemben fenntartásokat fogalmazhatunk meg: nem következetes, hogy egyazon szerkezetet magyarosan másként írunk, mint idegen írásmóddal (*hepatitis-A vírus, májgyulladás-A-vírus*); fonák, sok kötőjeles hosszú szavak keletkeznek (*X-kromoszóma-rendellenesség*); a kötőjellel csatolt utótag sokszor egybeírható lenne az előtte lévő szóval, a kötőjelezés szóösszetéti szempontból nem indokolt (*A-vitaminhiány* és nem *A-vitamin-hiány*); további szóösszetéti utótag kapcsolódásakor formailag a *hepatitis-A vírusfertőzés* látszik a legelfogadhatóbbnak; a *májgyulladás-A-vírus-fertőzés* írásforma ijesztő. Hasonlóan, különírással a sok kötőjel, például a *T-sejt-receptor- $\alpha\beta$ -antigén* szóban is elkerülhető: *T-sejt receptor $\alpha\beta$ -antigén*, ami hiánytalanul érthető. Összegezve: ha az idegen írásmódú, tartozékbetűs szakszó eleve kötőjelet tartalmaz, a szóösszetéti utótagot különírjuk.

A hepatitis példái is azt sugallják, hogy az egységesítés égetően szükséges. A két alapforma (*hepatitis-A, hepatitis A*) írás-

módja egyaránt elfogadható – a további utótagok kapcsolásával együtt –, a *hepatitis-A* változat azonban az egybetartozást jobban kifejezi; árnyoldala, hogy toldalékolva két kötőjelet tartalmaz. Nehezen indokolható viszont, hogy amikor az előtagi tartozékbetűt kötőjellel kapcsoljuk, miért ne társítanánk az utótagi tartozékbetűt is kötőjellel. Ennek értelmében a *hepatitis-A* írásmód javasolható.

Tartozékszámok: A járulékos számokat a szakszavakhoz kötőjellel kapcsoljuk, függetlenül attól, hogy a szakszó előtt vagy után állnak.

PÉLDÁK

polimeráz-I, 5-fluorouracil, 5-fluorouracil-kezelés, polimeráz-I-meghatározás stb.

Megjegyzés: A további szóösszetéti utótagokat célszerű kötőjellel kapcsolni, jóllehet az írásmód egyértelműen még nem szabályozott.

Járulékos betűk + tartozékszámok: A járulékos betűket a számokkal mindig egybeírjuk. A járulékos betű és számegyüttést kötőjellel kapcsoljuk a szóösszetéti elő- vagy utótaghoz.

PÉLDÁK

M1-csoport, N0-állapot, T3-lehetőség, C1–C3-besorolás, R2-csoport, ciklin-A2, C5-konvertáz stb.

Megjegyzés: A további szóösszetéti utótagokat – a járulékos számokhoz hasonlóan – célszerű különírni.

c) A járulékos betűk/tartozékszámok, -magyarázók és a betűszók kapcsolatának írásmódja: A szaktudományokban a betűszókhöz írt számok és a kiegészítő latin és/vagy görög betűk írására a következő szabályok javasolhatók – ezekre a szabályokra nincs akadémiai állásfoglalás.

Járulékos betűk: A kiegészítő betűket a betűszóhoz közvetlenül kapcsoljuk, függetlenül attól, hogy előtte vagy utána állnak. Ezeket csaknem mindig kisbetűvel írjuk; kivé a nagy tartozékbetűt tartalmazó megnevezésekből képződött betűszókat.

PÉLDÁK

pTNM (patológiai, vagyis szövettani vizsgálattal meghatározott TNM-besorolás), *pN*, *pTx* (az *x* azt jelenti, hogy nem meghatározható), *mRNS* (messenger, hírvivő RNS); de: *IgA* (immunglobulin-A) – az *IgA* tulajdonképpen az *immunglobulin-A* betűszava, és nem egy betűszó (Ig) kiegészítése egy betűvel. *TGF* (tumor growth factor), *TGF α* , *TGF β -t*, *TGF β -val* stb. Elterjedt még a *TGF- α* , *TGF- α -t*, *TGF- α -val* írásmód; a különírt változattal csak ritkán találkozunk (*TGF α* , *TGF- α -t* stb.).

Tartozékszámok: A tartozékszámokat közvetlenül írjuk a betűszókhöz.

PÉLDÁK

TNM2; ennek egyes összetevőit külön-külön is használjuk (a több

betűs betűszóból egybetűs betűszavak keletkeznek); így *M1*, *T2* vagy *N0*, stb.

Ezzel kapcsolatosan a következő problémák, megfontolások merülnek fel, néhány példán szemléltetve:

- *CIN* (*cervicalis intraepithelialis neoplasia*). Három fokozata ismert, amelyeket eltérően jelölnek: *CIN I*, *CIN II*, *CIN III* vagy *CIN 1*, *CIN 2*, *CIN 3* vagy *CIN1*, *CIN2*, *CIN3*. A római szám írását elméletileg indokolhatja, hogy a stádiumbeosztásoknál – tehát a fokozatok jelölésére – római számokat használunk (lásd lejjebb is). A szabály szerint azonban a betűszót a kiegészítő számmal egybeírjuk, és mivel a tudományos betűszó nagybetűkből áll, a római szám csatolása zavaró lehet (például nagy római *i* betűnek tűnhet; *CINI*). Ezért szemléltetőbb a *CINI*, *CIN2* stb. írásmód.
- *HPV16* (*humán papillomavírus 16*); háromféle formában is megtalálható az irodalomban: egybeírva (*HPV16*), szóközzel (*HPV 16*) vagy kötőjelezve (*HPV-16*). Az utóbbi a legkevésbé szerencsés, mert megnehezíti a toldalékolások, szóösszetételek olvasását (*HPV-16-ot*, *HPV-16-fertőzés*). A szóközzel történő írás is zavaró lehet (*HPV 16-ot*, *HPV 16 fertőzés* – a szóösszetéti kapcsolatban a különírás látszik a legjobb megoldásnak, mert a *HPV 16-fertőzés* írásforma kicsit feje tetejére állított). Egybeírásnál minden egyszerűsödik (*HPV16-ot*, *HPV16-fertőzés*).
- *MHC* (*major histocompatibility complex*), *MHC II. osztályú*, *MHC II molekulák* stb., *MHC-I*, *MHC-I-molekulák*, *MHC-I-osztályú antigének* stb., *MHCI osztályú*, *MHCII géntermék* stb. Az utóbbiak megtevesztők; nem szakember például az *I-t i*-ként értelmezheti.
- *E6-fehérje*, *E6-ferjét*, *E6-fehérje-képződés* – nyelvtanilag ez a helyes írásmód, de értelmezhetjük úgy is, hogy a tartozékszámú ellátott betűszóhoz a *fehérjeképződés* szó fűződik, akkor az *E6-fehérjeképződés* a megfelelő forma.
- *CSF* (*colony stimulating factor*), *CSF-1*, *M-CSF* (*macrophage colony stimulating factor*, makrofág kolónia-stimuláló faktor), *M-CSF-1*. Nehéz értelmezni a kötőjelek használatát, mert a *CSF1* és az *M-CSF1* is egyértelmű. Az *M-CSF*, *M-CSF1* betűszókban már jogosult a kötőjel használata, mert egy egybetűs betűszót másik betűszóval kapcsolunk.

A tartozékszámokkal párosított betűszó-összetételek betűszó/tartozékszám tagját, ha a szöveggörnyezet alapján értelmezhető, önállóan, a szóösszetéti tag nélkül is írhatjuk.

PÉLDA

„A *HPV16* sok *E6-fehérjét* képez, amelynek jelentősége van a rákos átalakulásban. Ezzel ellentétben a nem rákkeltő *HPV-k* sokkal kevesebb *E6-ot* termelnek.”

Megjegyzés: szabatosan fogalmazva: *E6-fehérjét*. A mondat azonban a *fehérje* szó kiírása nélkül is teljesen érthető, és nyelviileg is helyes. Az önálló használat tulajdonképpen további egyszerűsítés.

Járulékos betűk + tartozékszámok: Gyakori, hogy a betűszóhoz tartozékbetű és tartozékszám is kapcsolódik. Ilyenkor is a fentiek szellemében járunk el, és mindent egybeírunk.

PÉLDÁK

pT2, *pN1(mi)* – ebben a példában járulékos kiegészítés is fűződik a tartozékolt betűszóhoz, aminek jelentése: mikroszkopikus, vagyis a nyirokcsomóáttét szabad szemmel nem, csak a mikroszkóppal fedezhető fel; *N3a* stb.

αCD3 – CD (clusters of differentiation, sejtfelszíni fehérjék ellenanyagok szerinti osztályozása) – a 3 a 3-as fajtájú CD-t jelenti, az *α* pedig *anti* értelemben; példánkban a CD3 elleni antitestet jelenti.

A szóösszetételi elő- és utótagokat a járulékos betűkkel és/vagy tartozékszámokkal kiegészített betűszókhöz is kötőjellel fűzzük.

PÉLDÁK

pT2-csoport, *γT2N0M1-besorolásba tartozik*, *pT4-kategória*, *vírus-mRNS*, *βDNS-polimeráz** (ezt írják *β-DNS-polimeráz* formában is, ám ez csak növeli a kötőjelek számát – a kettős kötőjelezés nem segíti a megértést, olvasást); *p53-faktor*, de: *p53 átíróadási faktor* (jelzős betűszó-összetétel), *L1-fehérje*, de: *L1 szerkezeti fehérje* stb.

* Megjegyzés: A HGNC javaslata alapján szerencsésebb lenne a *DNSβ-polimeráz* – ezt könnyebb értelmezni is –, mert a *β* nem a DNS-re, hanem a polimerázra vonatkozik.

További betűszó- és szóösszetételek: Ha egy betűszó – számmal/betűvel kiegészítve is – kapcsolódik egy – kiegészített vagy anélküli – betűszó-összetétellel, mert összetartoznak, a kötőjelezést lehet javasolni. Erre azonban nincs általános szabály.

PÉLDÁK

HPV + E6-fehérje → *HPV-E6-fehérje*; *HPV16 + E6-fehérje* → *HPV16-E6-fehérje*; *HPV + E-fehérje* → *HPV-E-fehérje*. Kettős kötőjelezésnél szóba jön a nagykötőjel használata (*HPV-E6-fehérje*, *HPV16-E6-fehérje* stb.), ez azonban nem szabály.

Megjegyzés: Ha a *HPV 16* formát írjuk (szóköz), a nagykötőjelet muszáj szóközzel kapcsolni: *HPV 16 – E6-fehérje*.

Előfordul azonban az egybeírás is, például: *HBCAg* (HB = hepatitis-B, cAg = core-antigén) vagy *HBeAg* (hepatitis-B e-antigén, eAg), *anti-HBeAg* (a hepatitis-B vírus e-antigénjének antitestje, ellenanyaga).

A további szóösszetételi tagokat újabb kötőjellel kapcsoljuk: *vírus-mRNS-vizsgálat*, *βDNS-polimeráz-vizsgálat* (a *β-DNS-polimeráz-vizsgálat* formában már három kötőjel szerepel; felesleges, célszerűbb más szerkezettel elkerülni: *β-DNS-polimeráz vizsgálata* vagy *βDNS-polimeráz vizsgálata*), *T-sejt-receptor-αβ-antigén* stb.

Tartozékmagyarázók: A betűszókhöz – a járulékos betűkkel és/vagy számokkal kiegészítettekhez is – járulékos magyarázók, értelmezők (tartozékmagyarázók) is fűződhetnek. Ezeket a már egybeírt szerkezetekkel mindig egybeírjuk, gyakran zárójelben írva kapcsoljuk közvetlenül, tehát szóköz nélkül. A zárójel használatát általában a hagyomány indokolja; a jelölés anélkül is érthető.

PÉLDÁK

pT2(2), *pT2(m)*, *pN0(i+)*, *pN1(mol+)*, *M1(PUL)* – a szóösszetételi tagokat ezekben az esetekben is kötőjellel fűzzük: *pN1(mol+)-csoport* (csak molekuláris vizsgálattal pozitív nyirokcsomó), *pT2(2)-besorolásba tartozik* stb.

CDw90 – a 90-es CD-antigén, amelynek azonosítása még nem teljes; a *w* (work shop) azt jelenti, hogy még dolgoznak a végső meghatározáson.

CD8 + T-sejtek – CD8-as felszíni fehérjét hordozó T-sejtek, *CD4– T-sejt* – olyan T-sejt, amelynek nincs CD4 sejtfelszíni fehérjeje. Ezekben a példákban a két jelzett betűszó összekapcsolása kötőjellel zavaró lenne.

Ha két betűszóval alkotott különböző szóösszetételnek az utótagja egyforma, a harmadik mozgósabály érvényesülhet akkor is, ha azokhoz járulékos betűk/számok, magyarázók kapcsolódnak. Ilyen szabály azonban nincs.

PÉLDÁK

BRCA1-gén, *BRCA2-gén* → *BRCA1-BRCA2 gén*, de írhatjuk a mozgósabály nélkül is: *BRCA1- és BRCA2-gén*, *a BRCA1- és a BRCA2-gének*.

E6-fehérje, *E7-fehérje* → *E6-E7 fehérje*, de: *E6- és E7-fehérje*, *E6- vagy E7-fehérje*, *E6- és E7-fehérjék*.

d) A járulékos betűk/tartozékszámok, -magyarázók és a rövidítések kapcsolatának írásmódja: A járulékos betűk, tartozékszámok, -magyarázók és a rövidítések társítása eléggé szabályozatlan; írásgyakorlatuk a hazai és a nemzetközi irodalomban is meglehetősen szerteágazó. A következő elvek célszerűnek, és nyelvtanilag is megalapozottnak látszanak:

- A szabályosan írt – ponttal befejezett – rövidítésekhez a járulékos számokat és betűket is kötőjellel kell kapcsolni. Több szám és/vagy betűjel kapcsolódása esetén, azokat egybeírjuk, és így kapcsoljuk kötőjellel a rövidítéshez.

Ez alapján elmondható, hogy például a *stádium* szó írásgyakorlata a legkevésbé sem egységes (lásd fejlebb is). Elfogadott rövidítése az *st*, amelyet írnak *st.*, *St.*, *st* és *St* formájában is, de nagyrítván az *ST* írásmód is előfordul. Ha rövidítésnek fogjuk fel, akkor az *st.* a szabályos forma, mert egy önálló közszó (jövényszó) rövidítéséről van szó. Gyakran találkozunk azonban a pont nélküli változattal is: *st*, amikor inkább betűszónak fogadhatjuk el. Ha tudományos betűszónak véljük, az *ST* írásmód tűnik helyesebbnek. Tovább bonyolítja a helyzetet, hogy a daganatok stádiumainak fokozatai vannak, amelyeket római számokkal jelölünk, rendszerint I-től IV-ig: *I. stádium* stb. Ennek írásgyakorlata ugyancsak változatos: *stI*, *st I*, *st. I*, *St I*, *St.I* stb. Ha az *st* rövidítés: *st.-I* a szabályos írásmód, ha betűszó: *STI* a formailag helyes. A stádiumoknak azonban alcsoportjaik is vannak: *Ia*, *IA*, *IA1*, *Ia1*, *IIB*, *IIB2*, *IIB2*, *st Ib2* stb. Eltérő az írásmód akkor is, amikor a *stádium* szót kiírjuk: *I. stádium*, *Ia stádium*, *IIB2 stádiumban* stb. A betűző írásmódot (*esté*) nem alkalmazzuk. Mindezek alapján a szerzők, olvasók teljesen tanácstalanok lehetnek; nem tudják, hogy melyik változatot válasszák. Az írásmódra akadémiai állásfoglalás nincsen, az

általános helyesírási szabályok alapján a következőt javasolhatjuk: Miután az *st* a *stádium* szakszó nemzetközileg, általánosan – nem alkalmilag – használt rövidítése, egyfajta jelszerű rövidítésnek tekinthető, ezért utána pontot nem teszünk. Kisbetűvel írjuk, mert nem tulajdonnév; tudományos közszó. Nincs olyan nyelvtani szabály, amely szerint a tudományos közszói rövidítések – a betűszókhöz hasonlóan – nagybetűvel írandók.

A jelszerű rövidítésekhez a járulékos számokat, betűket, magyarázókat kötőjellel kapcsoljuk (pl. O₂), a római számokkal azonban ez nem lehetséges, mert zavaró lenne. Helyette a legegyszerűbb formai megoldás, a szóközzel történő írás ajánlható: ezért: *st I*, *st IV*, *st Ia*, *st IIb* stb.

A járulékos számok általában arab számok, nem ritka azonban a római számok használata sem. A *stádium* esetében például a római számok használatát tagoló szerepük indokolja. Ha egy szerkezetben már szerepel római szám, és további kiegészítő szám is szükséges, azokat mindig arab számmal írjuk: *st Ib2*, *st Ia1* stb.

Ha a rövidítést tartalmazó különírt szerkezet újabb szóösszetételei utótagot kap, a különírás a legalkalmasabb. A kötőjelzés fonák lenne. Hivatalos helyesírási szabály azonban nincs.

PÉLDÁK

st Ib2 méhnyakrák, *st Ib2 cervicalis carcinoma* (az *st Ib2-méhnyakrák*, *st Ib2-cervicalis carcinoma* nem szerencsés szerkezetek) stb.

Ha a rövidítendő szakszóban kötőjel van, azt a rövidítésben is célszerű megtartani: *Con-A (convalen-A)* stb.

Semmi nem indokolja, hogy a betűszók mintájára írt rövidítésekhez – jelszerű rövidítések – a kiegészítő számokat és/vagy betűket – ugyanúgy, mint a betűszóknál – ne közvetlenül, egybeírva kapcsoljuk. Ily módon elkerülhető az azonos írásképpű, de különböző származású betűszók/rövidítések nem egységes írásgyakorlata.

e) A járulékos betűk/tartozékszámok, -magyarázók és a szóösszevonások kapcsolatának írásmódja: A szóösszevonások az orvosi irodalomban ritkán fordulnak elő. Azokat – hasonlóan a betűszókhöz – általában nagybetűvel írjuk, ennek megfelelően a kiegészítő betűk, számok írása is a betűszóknál ismertetteknek megfelelően történhet.

PÉLDÁK

INK (*inhibit CDK*), *p16INK4A* (CDK4A-t gátló p16-os fehérje); ebben a példában a tartozék szóösszevonás (*INK4A*) felső indexben talán átláthatóbb: *p16^{INK4A}*; *INFα* (interferon-α), *βINF* (β-interferon); *COX2* (cyclooxygenase-2) – gyakran *cox-2* vagy *COX-2* formában is írják; *anti-COX-2-ellenanyag* formánál az *anti-COX2-ellenanyag* tetszetősebb: kevesebb a kötőjel.

4. ÖSSZEGEZÉS A járulékos betűk, számok és magyarázók nem toldalékok. Ezeket egymással mindig egybe – szóköz, kötőjel nélkül – és egy sorba írjuk.

A járulékos betűk/számok, magyarázók és a szakszavak, mozaikszók, rövidítések kapcsolásának írásmódja meglehetősen szabályozatlan, a jelentős nemzetközi egységesítési erőfeszítések ellenére. A fentiek csak iránymutatók, és együttgondolkodásra sarkallnak. Egyértelmű nyelvtani szabályoknak jócskán híjával vagyunk, leginkább az Osiris-helyesírásban találunk kapaszkodókat. Hivatalos álláspontot mindazonáltal nem fogalmaztak meg. A kérdés áttekintése során körvonalazott és javasolt írásmódszabályok az MTA Nyelvi Bizottságának jóváhagyása nélkül nem tekinthetők előírássá. A beadványt jelenleg készítjük elő, és hamarosan az MTA Nyelvi Bizottságához juttatjuk elbírálásra, jóváhagyásra. Az olvasó a továbbiakról a Magyar Orvosi Nyelv című folyóirat honlapjáról (www.orvosinyelv.hu) tájékozódhat.

KÖSZÖNETNYILVÁNÍTÁS A fejezet összeállításában Laczkó Krisztina és Grétsy Zsombor volt a segítségemre. Velük folyamatosan egyeztettem; egyes részeket külön-külön és az egész fejezetet is többször átnézték, javították, adott esetben vitatták is. Felbecsülhetetlen közreműködésük nélkül ez az összeállítás nem készülhetett volna el, amiért ezúton is hálás köszönetemet fejezem ki.

IRODALOM

- A magyar helyesírás szabályai*. 11. kiadás. Akadémiai Kiadó, Budapest, 1994.
- Laczkó Krisztina–Mártonfi Attila 2004. *Helyesírás*. Osiris Kiadó, Budapest.
- Grétsy László–Kemény Gábor (szerk.) 2005. *Nyelvművelő kézikönyvtár*. Tinta Könyvkiadó, Budapest.
- Fábián Pál és mtsai 1992. *Orvosi helyesírási szótár*. Akadémiai Kiadó, Budapest.
- Laczkó Krisztina 2005. *Az MTA Magyar Nyelvi Bizottsága részére összeállított vitaanyag*. Budapest.

„Nagyold el a vázlatot, aprózd a kidolgozást.
Sohase baj, ha rövid: az a baj, ha több a kellenél.”

Gárdonyi Géza

Bősze Péter

Válogatás az alsó húgyutak betegségeinek, működészavarainak görög–latin és angol elnevezéseiből

KÖZREMŰKÖDŐK Banyó Tamás, Berényi Mihály, Hamvas Antal, Pajor László, Simon Zsolt

Az orvosi irodalomban a vizelet zavarok és azok kórismézésének a vonatkozásban is számos, egymást átfedő – sokszor nehezen értelmezhető – meghatározással, kifejezéssel találkozunk. Ezek között az International Continence Society (ICS) által készített osztályozás igyekszik rendet teremteni. Az alábbi kifejezések, elnevezések alapvetően az ICS legutóbbi fogalomtárából származnak. Közreműködőink nyelvhásznlati véleményét idézetszerűen adjuk közre.

ANATÓMIAI KÉPLETEK

PÉLDA

Musculus detrusor urinae
vizeletürítő izom vagy hólyagizom

A *detrusor* szó jelentése 'kilökő, kihajtó' (Brencsán 2002); *detrusio*, *-onis* 'lelökődés' (Donáth 2004). A *musculus detrusor urinae*-t Donáth *hólyagfali kiürítő izom*, Brencsán *a hólyag kiürítésében közreműködő izom* néven fordítja. A Nőgyógyászati Onkológia című folyóiratban a *vizeletürítő izom* elnevezést használtam. Ezek közül a *vizeletkiürítő izom* kifejezés a legegyszerűbb, legrövidebb. Ennek ellenére – mint lejjebb látható – az összetett fogalmakban még ez is hosszú. A *detrusor* három szótag, a *vizeletürítő izom* pedig nyolc. Mindhárom magyar elnevezés tulajdonképpen tükörfordítás. Tekintettel arra, hogy a hólyagfal gyakorlatilag egyetlen szövvényes izomból épül fel – a hólyagban más izom nincs –, és a hólyagműködésért (összehúzóadásért, tágulásért) ez az izom a felelős, egyszerűen *hólyagizomnak* is mondhatjuk. Így már egy négy szótagú szót kapunk.

VÉLEMÉNYEK

Banyó Tamás: Véleményem szerint az anatómiai szituációt és a működés leírását tekintve a *musculus detrusor vesicae* *hólyagfali izomzat* néven lehetne jelölni. A *detrusor* izomzat ugyanis nem egyedüli izomeleme a hólyagnak, mivel a *m. interuretricus* és a *m. trigonalis*

is részt vesznek annak felépítésében. A működés vonatkozásában elmondható, hogy a *detrusor* izomzatnak nemcsak a hólyagtartalom maradék nélküli kiürítése a feladata, hanem aktív relaxációja révén a tárolásért (nagy volumen befogadása kis nyomásemelkedés mellett) is felelős izomstruktúra.

Berényi Mihály: *Húgyhólyagizom.*

Hamvas Antal: *Hólyagizom.*

Pajor László: A legegyszerűbb és egyértelmű magyar megfelelője a *hólyagizom*; ez közismert, sokan használják.

Simon Zsolt: *Vizeletürítő izom* vagy *hólyagizom* (utóbbi jobb, a hólyagizom nem csak ürít).

PÉLDA

Musculus sphincter urethrae
húgycsőzáróizom

A *sphincter*, *-eris* görög szó 'záróizom' jelentésű (Donáth 2004), a *musculus sphincter* 'gyűrűizom; záróizom'. A *musculus sphincter urethrae* megjelölést Brencsán *a húgycső akaratlagos záróizma* névvel fordítja. Egyszerűen *húgycsőzáróizomnak* mondhatjuk. Mivel a húgycső elzárásában ezen az izmon kívül más is részt vesz, így ez az izom önmagában nem azonos a *húgycsőzárórendszerrel*. A *záróizom* megnevezés elviekben jelzős szerkezet (*milyen izom? – záró izom*), a gyakorlatban azonban már önálló fogalommá vált, ezért egybeírjuk (Fábián ez al. 1992). Ennek megfelelően a *húgycsőzáróizom* is egy szóba írható, mert tömörítő birtokos jelzős szerkezet: a húgycsőnek a záróizma, amelyet, ha a ragot és a jelet is elhagyjuk, egy szóba kell írni, mivel 6 szótagnál nem hosszabb. Az irodalomban nem ritkán olvashatjuk *húgycsőzáró izomnak* írva; feltételezett jelzős szerkezet alapján. Ez ugyan értelmezés kérdése is, az egybeírás – ha a *záróizom* szót önálló fogalomnak tartjuk – mégis helyesebb.

VÉLEMÉNYEK

Banyó Tamás: A *musculus sphincter urethrae* valóban *húgycsőzáróizomként* jelölhető, a probléma azonban az, nem tudjuk melyik záróizomról van szó. A húgycső kifolyási ellenállását két izomzat biztosítja, az egyik a *sima izomrostokból* felépülő, a húgycső állandó, nyugalmi tónusát fenntartó *simaizomsphincter*,

amelyet esetleg *nyugalmi húgycsőzáróizom*ként írhatnánk. A másik izomstruktúra harántcsíkolt izmokból épül fel, amelyet a mai nomenklatúra mint *külső harántcsíkolt sphinctert* említ. Ennek az izomnak a szerepe az, hogy hasi nyomásemelkedéskor vagy vizelet közben, akaratlagos működtetésével, az intraurethralis nyomás hirtelen emelésével képesek vagyunk az akaratlan vizeletvesztés megelőzésére, illetve a vizeletsugár megszakítására. Ezt a működést, véleményem szerint hűen tükrözi a brencsáni *akaratlagos húgycsőzáróizom* megnevezés.

Berényi Mihály: A *húgycsőzáróizom* tetszik. A *húgycsőzárórendszerrel* (ebbe az idegek is beleértendők). Az egybeírás ugyan értelmezés kérdése is – ha a *záróizom* szót önálló fogalomnak tartjuk – mégis helyesebb.

Hamvas Antal: *Húgycsőzáróizom*.

Pajor László: *Húgycsőzáróizom* a megfelelő kifejezés. Az igaz, hogy önmagában ez nem képes a vizeletelfolyást megakadályozni, és csak harántcsíkolt izomrostokból áll, de ha a simaizomrostokból álló részt is hozzávesszük, akkor *záróizomzat*.

FOGALMAK, MEGHATÁROZÁSOK A fogalmakat és meghatározásokat két nagy témakörben tárgyaljuk: a) a vizeletvesztés és az ezzel összefüggő kifejezések, b) a húgycsővel összefüggő kifejezések.

A) A VIZLETVESZTÉSSEL KAPCSOLATOS FOGALMAK ÉS MAGYARÁZATOK

PÉLDA

Incontinencia (inkontinencia) urinae
vizeletvesztés

Az ICS legutóbbi meghatározása szerint az *urinary incontinence* a vizsgálat alatt észrevehető, akaratlan vizeletelfolyás, amely történhet a húgycsővön keresztül vagy más nyíláson át. Az *inkontinencia* szó a Brencsán-féle szótár szerint (2002) 'visszatartási képtelenség'-et, az *incontinentia urinae* 'vizelet-visszatartási képtelenség'-et jelent. Használatosak a *vizeletinkontinencia*, *vizelési inkontinencia* stb. kifejezések is. Az *incontinentia urinae* (angolul: *urinary incontinence*) fogalmára számos magyar kifejezés található: *vizeletszivárgás*, *akaratlan vizeletürítés*, *vizeletvesztés*, *vizeletcsurgás*, *vizeletcsepegés*, *vizeletelcsepegés*, *vizeletelfolyás*, *vizelettartási képtelenség/elégtelenség*, *vizelet-visszatartási képtelenség/elégtelenség*, *akaratlan vizeletvesztés*, *vizeletvesztés* stb. A pontos fordításra nincs egységes álláspont; véleményem szerint a *vizeletvesztés* talán a legmegfelelőbb. Az *akaratlan* jelzőt nem szükséges a *vizeletvesztés* kifejezés elé tenni, mert akaratlagos vizeletvesztés nem (nagyon) létezik. A *vizeletvesztés* szó egy magában kifejezi a fogalmat. Természetesen a többi kifejezés is teljesen helyénvaló, a közlemények szövegében ezek felcserélve használhatók; a magyar nyelv sokszínűségét mutatják.

VÉLEMÉNYEK

Banyó Tamás: Egyetértek a *vizeletvesztés* megjelöléssel, tulajdonképpen minden körülményt kifejez.

Berényi Mihály: Az *elfolyás* és *elcsepegés* a vizelet teljes mennyisége közti különbséget jelenti; ezt akarják kifejezni? Mértékbeli eltérést fejezhet ki a *vizeletelcsepegés* és a *vizeletelfolyás*.

Pajor László: Az *inkontinencia* szót nehéz lesz számítani. Úgy látom, hogy használata egyre terjed, és ennek egyszerű a magyarázata. A közvéleményben ez egy szégyellni való betegség, ezért szívesebben alkalmazzák a kevésbé érthető, idegen kifejezést. Persze ettől függetlenül jó lenne egyenértékű magyar megfelelőt találni. Úgy érzem, hogy a *vizeletvesztés* idegen a magyar köznyelv számára. Tekintve, hogy az *inkontinencia* igen ritkán jelent inkontinencia totalist, sokkal inkább inkontinencia partialist, a hétköznapi ember is a gyakorlatban az utóbbival találkozik. Így szimpatikusabb számomra a *vizeletcsepegés*, és kissé idegenül hangzik számomra a *vizeletvesztés*. A *vizeletcsepegés* tartalmazza azt is, hogy ez akaratlanul történik, hiszen vizeléskor a vizelet folyik és nem csepeg, két vizelés között pedig egy csepp sem folyik el.

Simon Zsolt: Jobb a *vizeletcsepegés* kifejezés.

PÉLDA

Stress urinary incontinence
nyomásfokozódásos vizeletvesztés (?)

A *stress urinary incontinence* a hasüregi nyomás fokozódására (pl. mozgás, köhögés, tüsszentés, nevetés, erőlködés stb.) bekövetkező, ép húgycsővön keresztüli akaratlan vizeletürítést jelent, anélkül, hogy előtte vizelési inger jelentkezne. A hazai irodalom a vizeletvesztésnek erre a formájára a *stressz inkontinencia*, *stressz incontinentia*, *stresszinkontinencia*, sőt még a *stressz inkontinentia* kifejezés is előfordul. Az Orvosi helyesírási szótár *stresszinkontinencia* formájában írja.

A *stresszinkontinencia* megjelölésnek elfogadott magyar formája nincs. A *stressz* szó a magyar nyelvhasználatban elterjedt, ezért tükörfordításként használható lenne. Jelentése az értelmező szótár szerint: 'feszültség, hajszoltság, túlterheltség'. Ám a *stressz* eredetű vizelettartási képtelenség szorosabb értelemben nem feszültség, hajszoltság vagy túlterheltség miatt alakul ki, hanem a hasüregi nyomás hirtelen fokozódása miatt, ami például mozgásra – lépés, ugrás stb. – vagy tüsszentésre, nevetésre is bekövetkezhet. Lépés, ugrás, tüsszentés, nevetés semmi szín alatt nem nevezhető *stressznek*. Talán a hasüregi nyomás fokozódására utaló elnevezés pontosabban fejezné ki a történéseket. Egy ilyen megnevezés, mint például a *hasüregi nyomásfokozódásos vizeletvesztés* azonban nehézkes. A *nyomásfokozódásos vizeletvesztés* megjelölés már használhatóbbnak tűnik. Találkozhatunk még a *terheléses inkontinencia* megjelöléssel is, de ez nem terjedt el, jöllehet kifejezőbb, mint a *stresszinkontinencia* elnevezés.

VÉLEMÉNYEK

Banyó Tamás: A *nyomásfokozódásos vizeletvesztés* elfogadható, támogatom.

Berényi Mihály: Nem tetszik a *nyomásfokozódásos*, jobb a *nyomásfokozódás miatti*, kifejezi, hogy előbb volt a *nyomásfokozódás*.

Hamvas Antal: Szerintem a *terheléses* jelző a legjobb.

Pajor László: Az a baj ezzel a kifejezéssel, hogy az eredeti angol is hibás, így még nehezebb jó magyar megfelelőt találni. Az biztos, hogy nem a stressz váltja ki, hanem leggyakrabban a köhögés. Az egyik lehetőség, hogy megmarad a *stresszinkontinencia* kifejezés, vagy megpróbáljuk elterjeszteni a *köhögéses inkontinencia* vagy a *köhögési vizeletcsepegés* formát.

PÉLDA

Urge incontinence

sürgősségi vizeletvesztés, sürgősségi vizeletürülés

A vizelettartás elégtelenségének ezt a formáját magyarul *sürgősségi vizeletvesztésnek* vagy még kifejezőbben *sürgősségi vizeletürülésnek* nevezhetjük. Ebben a vonatkozásban a *vizeletürülés* megnevezés pontosabban leírja a folyamatot, mert nem akaratlan csorgásról, hanem szabályos vizeleti inger követő akaratlan vizeletürülésről van szó. Természetesen ez is a vizeletvesztés fogalmába tartozik. Használatos és teljesen kifejező a *késztetési vizeletvesztés* kifejezés is, amely inkább a leírandók színesítésére szolgál.

VÉLEMÉNYEK

Banyó Tamás: A fogalom meghatározására az urológusok gondolkodásában talán jobban elterjedt a *késztetési* vagy *késztetési* jelző. Bonyolultabbá teszi a dolgot, hogy az urge inkontinenciának két formája ismert, amelyek lényegükben különböznek. Az ún. motoros urge inkontinencia a fokozott detrusorműködés miatt létrejött, késztetéssel kísért akaratlan vizeletvesztés, azaz *késztetési vizeletvesztés*. A szenzoros urge inkontinenciánál az alacsonyabb ingerküszöb miatt korai vizeleti inger jelentkezik, és a beteg a késztetés hatására kiüríti a hólyagját, mikor is *késztetési vizeletürülésről* beszélhetünk. Bár ezt a felosztást az ICS nem támogatja a szakirodalomban, mégis széles körben elfogadott.

Hamvas Antal: A *késztetési* forma megfelelőbb.

Pajor László: *Sürgősségi inkontinencia*. Az urológiai köztudatban mindkét kifejező elnevezés elterjedt; a *késztetési vizeletcsepegés* és a *sürgősségi vizeletcsepegés* egyformán jó.

PÉLDA

Detrusor overactivity

rendellenes hólyag-összehúzó

A *detrusor overactivity* a vizeletürítő izom rendellenes, akaratlan összehúzóását jelenti. A hólyagfal szabálytalan, fékezetlen összehúzóásának oka idegrendszeri betegség és/vagy a hólyagfal izomzatának működészavara, nagyon ritkán károsodása lehet. Az esetek egy részében azonban a kórokat nem sikerül tisztázni. Ha a hólyagizom túlműködésének háttérben idegrendszeri elváltozás mutatható ki, *idegi eredetű rendellenes hólyag-összehúzó* (neurogenic detrusor overactivity), ha nem, *ismeretlen eredetű rendellenes hólyag-összehúzó* (idiopathic detrusor overactivity) a javasolt elnevezés. (Ezek a fogalmak a legújabb megnevezések között már nem szerepelnek [Hamvas Antal megjegyzése].) Beszélhetünk továbbá *szakaszos rendellenes hólyagizom-összehúzó* (phasic detrusor overactivity), *végzakai rendellenes*

hólyagizom-összehúzó (terminal detrusor overactivity) – ez utóbbi az izom egyetlen, a feltöltés végén jelentkező összehúzóása, amelynek következtében a vizelet elcsorog, a hólyag rendszerint teljesen kiürül –, valamint *rendellenes hólyagizom-összehúzó* miatti vizeletvesztésről (detrusor overactivity incontinence).

PÉLDÁK

- Neurogenic detrusor overactivity
idegi eredetű rendellenes hólyag-összehúzó
- Idiopathic detrusor overactivity
ismeretlen eredetű rendellenes hólyag-összehúzó
- Phasic detrusor overactivity
szakaszos rendellenes hólyagizom-összehúzó
- Terminal detrusor overactivity
végzakai rendellenes hólyagizom-összehúzó
- Detrusor overactivity incontinence
rendellenes hólyagizom-összehúzó miatti vizeletvesztés

VÉLEMÉNYEK

Banyó Tamás: A jobb érthetőség kedvéért javaslom ennek a résznek az ICS ajánlás szerinti átrendezését a következők szerint. Detrusor overactivity: *rendellenes hólyag-összehúzó* (*hólyagfalizom-túlműködés?*). Urodinamiás vizsgálatkor, a hólyag telődési fázisában, spontán vagy provokációra megjelenő, akaratlan detrusorkontrakciók regisztrálhatók (ICS). A hólyagfal szabálytalan, fékezetlen összehúzóásának oka idegrendszeri betegség és/vagy a hólyagfal izomzatának működészavara, nagyon ritkán károsodása lehet. Az esetek egy részében azonban a kórokat nem sikerül kimutatni. – Phasic detrusor overactivity: *szakaszos rendellenes hólyagizom-összehúzó* (*szakaszos hólyagfalizom-túlműködés?*). – Terminal detrusor overactivity: *végzakai-rendellenes hólyagizom-összehúzó* (*teltségi hólyagfalizom-túlműködés?*). Ez az izom egyetlen, a feltöltés végén jelentkező összehúzóása, amelynek következtében a vizelet elcsorog, a hólyag rendszerint teljesen kiürül. – Detrusor overactivity incontinence: *rendellenes hólyagizom-összehúzó miatti vizeletvesztés* (*hólyagfalizom-túlműködés miatti vizeletvesztés?*). Ha a hólyagizom túlműködésének háttérben idegrendszeri elváltozás mutatható ki, *idegi eredetű rendellenes hólyag-összehúzó* (neurogenic detrusor overactivity), ha nem, *ismeretlen eredetű rendellenes hólyag-összehúzó* (idiopathic detrusor overactivity) a javasolt elnevezés. – Neurogenic detrusor overactivity: *idegi eredetű rendellenes hólyag-összehúzó* (*idegi eredetű hólyagfalizom-túlműködés?*). – Idiopathic detrusor overactivity: *ismeretlen eredetű rendellenes hólyag-összehúzó* (*ismeretlen eredetű hólyagfalizom-túlműködés?*).

Hamvas Antal: *Hólyagtúlműködés*.

Pajor László: A legegyszerűbbnek a *hólyagizom-túlműködés* tartom, és ennek megfelelően *szakaszos*, illetve *végzakai hólyagizom-túlműködés*ről és *hólyagizom-túlműködés miatti vizeletcsepegés*ről lehet szó.

Simon Zsolt: *Hólyagizom-túlműködés*.

PÉLDA

Reflexinkontinencia

idegrendszeri vizeletvesztés

A folyamat háttérben idegrendszeri elváltozás húzódik meg, amely megállapítható, kórismézhető. Az idegrendszeri betegség a hólyag- és a húgycsöműködés zavarát is okozhatja, vizelettartási elégtelenség pedig ennek is, annak is következménye lehet. Előfordul azonban, hogy mindkettő egyidejűleg fennáll. A *reflexinkontinencia* elnevezést a magyar irodalomban is többnyire így használják. Tekintettel azonban arra, hogy idegrendszeri betegség következménye, egyszerűen *idegrendszeri vizeletvesztésnek* nevezhetjük.

VÉLEMÉNYEK

Banyó Tamás: Mivel a jelenség meghatározott szintű (suprasacralis) idegrendszeri károsodásra jellemző, és a *reflex* szó használata elfogadott a magyar nyelvben, javasolom a *reflexes vizeletvesztés* megjelölést. Megjegyzem még, hogy az ICS legújabb terminológiai ajánlásában nem javasolja a *reflexinkontinencia* használatát.

Berényi Mihály: Maradhatna a *reflex*, hiszen már az értelmező szótárakban is benne van: *reflexes vizeletvesztés*, az *idegrendszeri* nem nyerte el a tetszésemet.

Hamvas Antal: Ez szerintem jó elnevezés, nem kell megváltoztatni.

Pajor László: Nem biztos, hogy itt keresni kell a magyar megfelelőt. A *reflex* szó ugyanis közismert, már Pavlov kutyája óta tudjuk, hogy ez idegi működés, sőt még azt is, hogy idegpályák és központ is kell hozzá. Nem javasolom helyette az *idegrendszeri vizeletvesztés* fogalmat, mert az többet jelent, hiszen itt pontosan a vizelet reflexívének betegségéről van szó és nem általában az idegrendszer betegségéről.

PÉLDA

Overflow incontinence
túlfolyásos vizeletvesztés

A *túlfolyásos vizeletcsorgás* magyar megnevezés teljesen megfelelő, és szemléletesen fejezi ki a történéseket. A hólyagfal gyenge, nem képes összehúzódni, ezért a vizelettelődés szakaszában túlfeszül. A hólyag tágulása azonban véges, és amikor már túltágul, a vizelet elfolyik, mintegy „túlcsoordul” (olykor ezzel a szóval is találkozhatunk az irodalomban). Az ICS fogalomtárában az *overflow incontinence* nem szerepel. A vizeletürítő izom csökkent működéséről csak a vizeletürítés zavarai részben olvashatunk, ahol három meghatározás szerepel.

VÉLEMÉNYEK

Banyó Tamás: A második mondat kiegészítendő: „A hólyagfal gyenge, nem képes összehúzódni”, vagy húgycsőelzáródás miatt a vizelet a hólyagból nem tud kiürülni, „ezért [...]”.

Pajor László: Az elterjedt magyar megfelelőt, *túlfolyásos vizeletvesztés*, *vizeletcsepegés*, jónak tartom.

PÉLDA

Detrusor underactivity
renyhe hólyagizom

A vizeletürítő izom nem megfelelő mértékű és/vagy idejű összehúzódására utal, amelynek következtében a vizeletürítés elhúzódik és/vagy a hólyag nem ürül ki teljesen.

VÉLEMÉNYEK

Banyó Tamás: *Renyhe hólyagfalizom* lehetne.

Hamvas Antal: *Hólyagizom-renyheség*.

PÉLDA

Acontractile detrusor
bénult hólyagizom

Bénult hólyagizomról akkor beszélünk, ha a nyomásmérési vizsgálattal a vizeletürítő izom összehúzódása nem mutatható ki.

VÉLEMÉNYEK

Banyó Tamás: *Bénult hólyagfalizom* lehetne.

Hamvas Antal: *Hólyagizom-bénultság*.

Pajor László: A *renyhe hólyagizom-működés* helyett, talán jobb lenne *gyengült*, vagy *gyenge hólyagizom-működésről* beszélni, a *bénult hólyagizom* viszont találó.

PÉLDA

Post void residual
visszamaradt vizelet, maradványvizelet

A megjelölés közvetlenül a vizeletürítés után mért, hólyagban maradt vizelet mennyiségét jelenti. Mind a három fogalom az *abnormal detrusor activity* (kóros húgyhólyagműködés) cím alatt található.

VÉLEMÉNYEK

Berényi Mihály: *Post void (residual) residuum*.

Hamvas Antal: A *visszamaradó* jelző megfelelőbb.

Pajor László: A *visszamaradt vizelet* helyett a rövidebb és egyszerűbb *maradék vizelet* megjelölését tartom szerencsésebbnek, és ez el is van terjedt az urológiai gyakorlatban.

PÉLDA

Urodynamic stress incontinence
nyomásvizsgálat alatti vizeletvesztés

A hólyag feltöltése alatti vizeletvesztés, amely a hasúri nyomásfokozódásra következik be anélkül, hogy a vizeletürítő izom összehúzódna.

VÉLEMÉNYEK

Banyó Tamás: *Nyomásfokozódásos vizeletvesztés* lehetne.

Berényi Mihály: *Urodinamiás* vagy *urodinamikai* lehetne a jelző.

B) AZ URETHRÁVAL (HÚGYCSŐ) KAPCSOLATOS FOGALMAK ÉS MAGYARÁZATOK

PÉLDA

Normal urethral closure mechanism
szabályos húgycsőzáró működés

A húgycső zárása akkor megfelelő, ha a húgycsőben a nyomás a hólyagfeltöltés alatt is elegendő ahhoz, hogy a vizelet ne cseppenjen el, még akkor sem, ha a hasúri nyomás fokozódik. A vizeletürítő izom rendellenes összehúzódása miatti vizeletvesztés nem zárja ki a szabályos húgycsőzáró működést.

VÉLEMÉNY

Pajor László: A *normális* szó elterjedt, közismert, ezért megtartható a szó szerinti fordítás: *normális húgycsőzáró mechanizmus*.

PÉLDA

Incompetent urethral closure mechanism
elégtelen / nem megfelelő húgycsőzáró működés

Nem megfelelő a húgycsőzáró működés, ha a húgycsővön keresztül a vizelet elcsorog anélkül, hogy a vizeletürítő izom összehúzódna.

VÉLEMÉNYEK

Banyó Tamás: *Elégtelen* lehetne a jelző.

Berényi Mihály: A *mechanizmus* már magyar szó, maradjon.

Pajor László: Az előzőhöz hasonlóan: *hibás húgycsőzáró mechanizmus*.

Simon Zsolt: *Nem megfelelő húgycsőzáró működés*.

PÉLDA

Normal urethra function
szabályos húgycsőműködés

A húgycső a vizeletürítés alatt teljesen megnyílik és a vizeletürítés végéig ernyedtt állapotban marad.

VÉLEMÉNY

Pajor László: *Normális húgycsőműködés*.

PÉLDA

Abnormal urethra function
kóros húgycsőműködés

A húgycső megnyílása és/vagy elernyedése a vizeletürítés alatt nem megfelelő a húgycső szerkezeti, anatómiai elváltozásai vagy fokozott izomműködése miatt.

VÉLEMÉNY

Pajor László: *Kóros húgycsőműködés*.

PÉLDA

Unstable urethra, urethral instability
bizonytalan húgycső

Az ICS korábbi meghatározása szerint urethral instabilityról akkor beszéltünk, ha a húgycsőben a nyomás a vizelettárolás

szakaszában, nyugalmi állapotban – tehát nem a hasúri nyomás fokozódására – 15 vízcentimétert meghaladó mértékben változik; a nyomás hirtelen csökken, és a vizelet elfolyik. Vizeleti inger nem keletkezik. A nyomáscsökkenés a húgycsőnyomás mérésével igazolható. Az ICS legutóbbi elnevezései között – a félreértéseket okozó, nem egyértelműen alkalmazható – *urethral instability* elnevezést már nem találjuk, helyette az *urethral relaxation incontinence* kifejezés szerepel, amelynek meghatározása: a húgycső elernyedéséből származó, hasúri nyomásfokozódás és a vizeletürítő izom összehúzódása nélkül bekövetkező, akaratlan vizeletvesztés. Magyarul a *rendellenes húgycsőelernyedés* megjelölés találhatóan leírja a folyamatot. Szó szerinti fordításban *húgycső-bizonytalanságnak* mondhatjuk, de a *bizonytalan húgycső* talán kifejezőbb.

VÉLEMÉNY

Banyó Tamás: Mivel a húgycső egyik legfontosabb funkciója a megfelelő húgycsőzárási nyomás fenntartása, pontosabb lenne ezt az állapotot *bizonytalan zárású húgycsőként* leírni.

PÉLDA

Urethral relaxation incontinence
rendellenes húgycsőelernyedés

VÉLEMÉNYEK

Banyó Tamás: Itt a rendellenes húgycsőelernyedés miatt vizeletvesztés is bekövetkezik. Javaslom a *húgycső-elernyedési vizeletvesztés* megnevezést.

Berényi Mihály: *Elégtelen húgycsőelernyedés*.

Pajor László: A *bizonytalan húgycső* vagy *húgycső-bizonytalanság* nem adja vissza az angol fogalom lényegét, jobb lenne megtartani a magyar nyelvben részben már elfogadott *instabil* jelzőt, így a fogalom *instabil húgycső* lenne.

PÉLDA

Urethral hypermobility
felsőhúgycső-süllyedés

Az elváltozás a húgycsővet rögzítő szalagok, izmok károsodása miatt jön létre úgy, hogy a húgycső felső részének rögzítő, támasztó rendszere meggyengül, s a húgycső felső része le-süllyed. A húgycső felső részéhez tartozó külső zárszerkezet (sphincter urethrae) azonban anatómiailag ép. A szó szerinti fordítás – *fokozott húgycsőelmozdulás* – nem tűnik szerencsésnek; a *felsőhúgycső-süllyedés* jobban kifejezi a rendellenességet.

VÉLEMÉNYEK

Banyó Tamás: A probléma csak az, hogy a proximális húgycsőnek normál körülmények között is van egy bizonyos elmozdulása (süllyedése). Kóros körülmények között ez fokozott, ezért megfontolásra ajánlom a *fokozott felsőhúgycső-süllyedés* vagy netalán a *felsőhúgycső-lazaság* megjelölést.

Berényi Mihály: Jó az elnevezés.

Hamvas Antal: Fokozottan mozgékony húgycső.

Pajor László: Az angol kifejezés nem arról szól, hogy a felső húgycső süllyed, hanem hogy a környező rögzítő szalagok hibája miatt jobban mozog, kitér, mint normális körülmények között. Javaslatom: *húgycsőtúlmozgás, esetleg a húgycső kóros túlmozgása.*

Simon Zsolt: *Húgycső-túlmozdulás.*

PÉLDA

Intrinsic sphincter deficiency
károsodott húgycsőzáróizom

A betegség lényege az, hogy a húgycső zárószerve nem megfelelő, a húgycső a hólyagtelődés szakaszában sem zár teljesen, és a vizelet elcsepeg, elfolyik.

VÉLEMÉNYEK

Banyó Tamás: A *belsőhúgycsőzáróizom-gyengeség* használata elterjedt, javasolom megtartani.

Hamvas Antal: Valódi záróizom-elégtelenség vagy húgycsőzáróizom-elégtelenség.

Pajor László: A vizelet akkor is elcsepeghet, ha a záróizom jól működik, erre a legjobb példa a stresszinkontinencia. Ha azonban a záróizom belső hibája, saját működési zavara áll fenn, akkor beszélünk intrinsic sphincter deficienciáról. Javaslatom: *a húgycsőzáróizom saját hibája.*

Simon Zsolt: *Belsőhúgycsőzáróizom-elégtelenség.*

PÉLDA

Non-relaxing urethral sphincter obstruction
nem elernyedő húgycsőzáróizom

A vizeletürítés alatt a húgycső szűk marad, mivel a húgycsőzáróizom idegrendszeri elváltozás miatt nem lazul el kielégítően.

C) A VESICA URINARIÁVAL (HÚGYHÓLYAG) KAPCSOLATOS FOGALMAK ÉS MAGYARÁZATOK

PÉLDA

Normal detrusor function
szabályos hólyagműködés

A vizelettelődés szakaszában akkor mondjuk a hólyag működését szabályszerűnek, ha a hólyag megfelelően feltölthető anélkül, hogy benn a nyomás lényegesen vagy egyáltalán változna. A feltöltés alatt a vizeletürítő izom akaratlanul nem húzódik össze.

VÉLEMÉNY

Pajor László: Jobb lenne meghagyni úgy, hogy *normális hólyagizom-működés.*

PÉLDA

Detrusor sphincter dyssynergia
összehangolatlan hólyag-húgycső működés

A vizeletürítő izom vizelet alatti összehúzódásával egyidejűleg a húgycső körüli harántcsíkolt izmok is összehúzódnak. Háttérében idegrendszeri elváltozás nem mutatható ki.

VÉLEMÉNY

Banyó Tamás: Elírás lehet, mivel a detrusor-sphincter-dyssynergia mögött mindig, (suprasacralis) gerincvelői lézió mutatható ki. A megjelöléssel egyetértek.

Pajor László: Nincs szinkronban a hólyagizom-összehúzódás és a húgycsőzáróizom elernyedése. Javaslatom: *eltérő hólyag-húgycső működés.*

PÉLDA

Bladder outlet obstruction
hólyagkimenet-eldugulás

A vizeletkiáramlás útjának beszűkülésére használt általános fogalom. A vizeletürítő izom megfelelően vagy fokozottan összehúzóódik, a vizeletkifolyás ennek ellenére lefajtott.

VÉLEMÉNYEK

Banyó Tamás: *Hólyagkimenet-elzáródás* lehetne.

Berényi Mihály: Az eldugulás teljes elzáródást jelent: occlusio.

Hamvas Antal: *Akadályozott hólyagürülés.*

Pajor László: A legegyszerűbb fogalom, amely a gyakorlatban is használatban van, a *hólyagelzáródás.*

Simon Zsolt: *A dugulás* kifejezés jobb.

PÉLDA

Dysfunctional voiding
szakaszos vizelet

A vizelet lüktetésszerűen – váltakozva szabályosan majd lassabban – ürül, vagy az egyenletes vizeletürülés egyszer-egyszer megszakad, vagyis a vizelet szakaszosan és nem folyamatosan ürül. Oka a húgycső körüli izmok akaratlan, időnkénti összehúzódása.

VÉLEMÉNYEK

Banyó Tamás: Csak annyi megjegyzésem lenne, hogy a dysfunctionális vizelet neurológiailag normál egyéneknek figyelhető meg.

Hamvas Antal: *Szabálytalan hólyagürítés.*

PÉLDA

Provocative manoeuvres
izom-összehúzódást kiváltó mesterkedés

A nyomásvizsgálat alatt, a vizeletürítő izom összehúzódását serkentő módszer, például: gyors feltöltés, lehűtött vagy savas feltöltő folyadék, helyzetváltoztatás stb.

VÉLEMÉNYEK

Berényi Mihály: A meghatározásban (*izom-összehúzódást kiváltó*

mesterkedés) a pejoratív *mesterkedés* helyett jobb a *mesterfogás*, még a magyarrá lett *manőver* helyett is.

Hamvas Antal: *Elősegítő* vagy *serkentő* lehetne a jelző.

Pajor László: Ez a fogalom nem csak az urodinámiában használatos: *provokáló módszer*.

Simon Zsolt: *Provokáció*.

IRODALOM

Brencsán János 2002. *Orvosi Szótár*. Medicina Kiadó, Budapest.

Donáth Tibor 2004. *Lexicon anatomiae*. Semmelweis Egyetem, Budapest.

A leírtak alapján összeállított, általános használatra javasolt nevezéktan

musculus detrusor urinae

musculus sphincter urethrae

detrusor overactivity

- phasic detrusor overactivity
- terminal detrusor overactivity
- neurogenic detrusor overactivity
- idiopathic detrusor overactivity

detrusor underactivity

acontractile detrusor

incontinencia (inkontinencia) urinae

- detrusor overactivity incontinence
- overflow incontinence
- reflexinkontinencia
- stress urinary incontinence
- urge incontinence
- urodynamic stress incontinence
- urethral relaxation incontinence

post void residual

urethra

- normal urethral closure mechanism
- incompetent urethral closure mechanism
- normal urethra function
- abnormal urethra function
- unstable urethra, urethral instability
- urethral hypermobility
- intrinsic sphincter deficiency
- non-relaxing urethral sphincter obstruction
- strictura urethrae

vesica urinaria

- normal detrusor function
- detrusor sphincter dyssynergia
- bladder outlet obstruction

dysfunctional voiding

provocative manoeuvres

hólyagizom

húgycsőzáróizom

hólyagizom-túlműködés

- szakaszos hólyagizom-túlműködés
- végszakaszos hólyagizom-túlműködés
- idegrendszeri hólyagizom-túlműködés
- ismeretlen eredetű hólyagizom-túlműködés

hólyagizom-renyhesség

bénult hólyagizom

vizeletcsepegés

- hólyagizom-túlműködéses vizeletcsepegés
- túlfolyásos vizeletcsepegés
- reflexes vizeletcsepegés
- nyomásfokozódásos vizeletcsepegés*
- készletes vizeletcsepegés
- nyomásvizsgálat alatti vizeletvesztés
- húgycső-elernyedéses vizeletcsepegés

maradékvizelet

húgycső

- ép húgycsőzáró rendszer*
- hibás húgycsőzáró rendszer
- ép húgycsőműködés
- kóros húgycsőműködés
- bizonytalan zárású húgycső
- húgycsőlazulás*
- húgycsőzáróizom-gyengeség
- nem elernyedő húgycsőzáróizom
- húgycsőszűkület

húgyhólyag

- ép hólyagizom-működés
- összehangolatlan hólyag-húgycső működés
- hólyagelzáródás

szakaszos vizelet

izom-összehúzódtást kiváltó módszerek

* Ezek meghatározására egységesnek mondható álláspontot a résztvevők nem alakítottak ki.

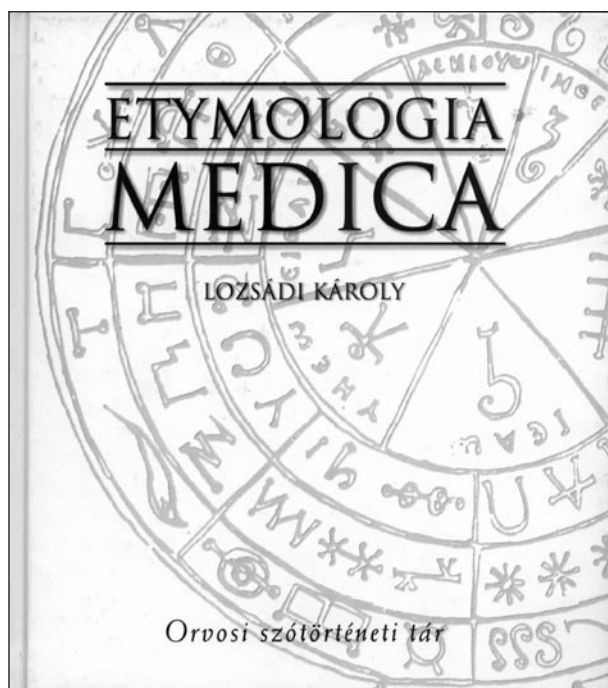
Gaál Csaba

Gondolatok egy könyvbemutató kapcsán

Lozsádi Károly: *Etymologia medica*

„Nem az az első jele a tudományos embernek, hogy tud a tudomány nyelvén szólni? A szakember képességeit leginkább a technikai kifejezések korrekt használatával bizonyíthatja.”

Rudolf Virchow (1875)



Az utóbbi fél évszázadban a korábbi *klasszikus műveltség* fokozatosan csökkent, és mára talán elérte mélypontját. Korábban az ilyen jellegű oktatást nevezték humánképzésnek, amely mostanra csak nyomokban lelhető fel. Hosszú (és hiábavaló?) lenne latolgatni, hogy mely tényezők vezettek ide, az eredményt azonban szomorúan látjuk. Az előző évszázadokban a görög–latin nyelvek oktatása és ismerete hozzátartozott a művelt ember fogalmához. Igaz, hogy a tanult és a művelt ember két fogalmakör, ringassuk magunkat mégis abba az illúzióba, hogy a jó orvos mindkettőt egyesíti.

A görög–latin eredetű *terminológia* az orvostudomány gyakorlásának hagyományokban gyökeredző és ma is elfogadott

része. Úgy tűnik azonban, hogy a legtöbb orvos nem érti a jelenségek terminus technicusait, ami annál sajnálatosabb, mert a szakszókincs maga is egyfajta bevezetés az orvosi gondolkodásba. Mindezért is nagy örömmel vettem kezembe Lozsádi Károly *Etymologia medica* című orvosi szótörténeti tárát. A szerző a korábbi könyvei tanúsága szerint, a tőle megszokott nagyívű műveltséggel, mély és nagyon időszerű gondolatokkal vezeti be etimológiai gyűjteményét.

Lozsádi helyesen állapítja meg, hogy a görög etika és a római jog nélkül az európai államok mai formájukban nem léteznének. Európa szellemi arculatát az erkölcsi és jogi értékrendek határozzák meg. Az antik világ, valamint a klasszika-filológia tanulmányozása és ismerete az európai lét feltétele. Ennek biztosítéka nem az *Európai Unió*, hiszen ez már egyszer a latin nyelv által megvalósult. A *Római Birodalomban* nem voltak határok, utazáshoz nem kellett dokumentum, a császári fizetődességet ott is elfogadták, ahova az euró ma még el sem jutott: a marokkói sivatagoktól az utolsó iraki faluig. A tanult polgárok – a görög–latin nyelv révén – vacsorát tudtak rendelni Hispániában és Szíriában egyaránt. A kereszténység ugyanilyen egységesítő és egyesítő tényező volt a XVI. század közepéig. Az *európai keresztény világot* nem ok nélkül nevezték *Respublica Christianának*; az akkori keresztény népek kultúráját pedig nevezzük latin kultúrának.

A mai ember talán nem ok nélkül teheti fel a kérdést, szükség van-e a klasszikus műveltségre manapság? Nos, mivel a természettudományok és különösen az orvoslás szakkifejezései túlnyomóan *görög–latin eredetűek*, nem alaptalan azt feltételezni, hogy e nyelvek és a hozzájuk kapcsolódó kultúrkör ismerete – ha nem is elengedhetetlen –, de jótékony hatású a megértés szempontjából. Azt is be kell látni azonban, hogy bár a klasszikus nyelvtudás nagyban elősegíti és megkönnyíti a terminus technicusok elsajátítását, nélkülük is elboldogul a ma orvosa. Ahhoz, hogy az orvostanhallgató a *morbus* vagy a *cholecysta* szavakat megtanulja és megértse, nincs szükség a bonyolult latin alak- és mondatban bemagolására. Ugyanakkor ne feledjük, hogy a latin nyelv tömörsége, kifejezőképessége, logikája fegyelemre és gondolkodásra serkent. Ezen túl az idegen szavak ismerete, írása elősegíti a szó és a fogalom mélyebb megértését. A *polyarthrititis* (y-nal) és a *polikli-*

nika (i-vel) különbsége arra világít rá, hogy az első sokízületi gyulladás, a második *városi* (polis) klinika. Az *orthopaediát* *ae*-vel kell írni (eltekintve a köznapi magyaros formától), mert gyermekegyenészetet (*pais* = gyermek) jelent és nem lábegyenészetet (*pes*). A gyógyításra használt két szó, a *curare* és a *sanare* közti különbséget is csak akkor fogja fel valaki, ha ismeri a mondást: *medicus curat, natura sanat*.

Szakszerű névszármaztatásnak csak az számítható, amely az elnevezés legrégebb alakjából indul ki. A mai tudományos világban angломánia uralkodik, de közben ne felejtjük el, hogy ezek az angol szavak is görög–latin eredetűek, azaz visszaulnak a gyökerekhez. Számunkra a latin „ma is élő holt nyelv”. Vagyis a tudatosan tájékozott és a szakszókincset érteni is akaró orvos nem nélkülözhet olyan művet, mint ez a szótörténeti tár.

Az alfabetikusan felépülő szótár egyik különlegessége, hogy kitér minden egyes betű kronológiailag felépített történetére: kezdve az egyiptomi, sémi kriptogramokon, folytatva a föníciai, az ógörög, etruszk és római ábécéig. A címszavaknál számtalan helyen találunk mitológiai utalást és irodalmi idézetet. A szótárat lehet használni célzottan, de magam szívesen veszem kézbe, ha van tízpercnyi időm, és csupán szellemi játékként felütök egy-egy szót, kifejezést. Ilyenkor döbben rá az ember, hogy mennyire tudatlan, mennyi mindent ha tudott is, elfelejtett. Ráébredünk arra is, hogy a

nyugati nyelvek milyen óriási mértékben nyugszanak a görög–latin kultúrán.

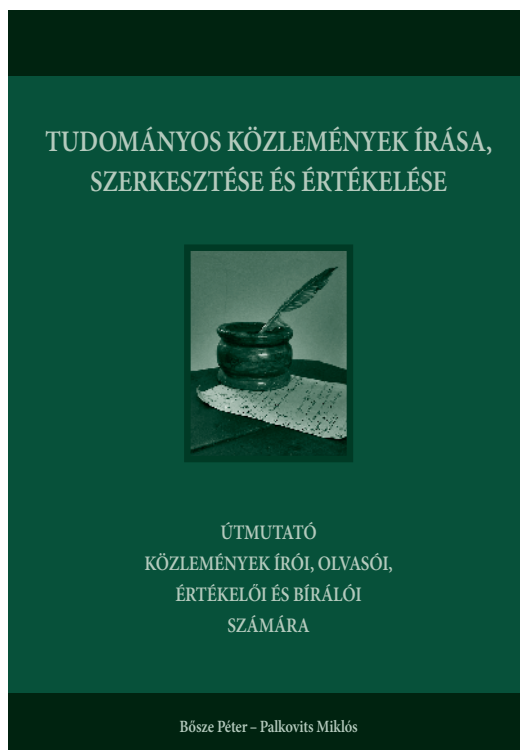
A könyv végén bőséges és érdekes irodalom található nemcsak azok számára, akik tudományos érdeklődést tanúsítanak, hanem azoknak is, akik az összeállítást szellemi kihívásnak tartják.

A szakkifejezéseknek jogos helye van a magyar természettudományos életben. A mai szemléletben nevelkedett „értelmiségi” megkérdezheti, mi szükség van minderre? A leírtak alapján azonban talán belátható, hogy a múlt illetén megtagadása igen felületes szemlélethez vezet. A Magyar Orvosi Nyelv című folyóirat törekvésével kapcsolatban az is kijelenthető, hogy a görög–latin eredetű terminus technicusok használatával nem sérül a magyar nyelv, hiszen betegeinkkel és népszerű tudományos írásokban, előadásokban továbbra is az anyanyelvi kifejezéseket használjuk.

A szótár nem hiányozhat egyetlen orvos könyvtárából sem – már ha rendelkezik az utóbbival. Különösen a tudományos munkát végző, anyanyelvét és az idegen nyelveket értékelő és értő, igényes kollega kelléktárából nem hiányozhat a könyv, mert nem csak hasznos, de sok örömet is talál benne az olvasó.

Lozsádi Károly: *Etymologia medica*. Medicina Könyvkiadó Rt., Budapest, 2006. 346 oldal, ára: 3800 Ft.

MEGJELENÉS ALATT



E SZÁMUNK KÖZREMŰKÖDŐI

BANYÓ TAMÁS DR.	főorvos, Gróf Eszterházy Kórház-Rendelőintézet, Urológiai Osztály, Pápa
BERÉNYI MIHÁLY DR.,	ny. egyetemi tanár, az orvostudomány doktora, OGyK Andrológiai és Urológiai Osztály, Budapest
DONÁTH TIBOR DR.	professzor emeritus, Semmelweis Egyetem, Anatómiai, Szövet- és Fejlődéstani Intézet
GAÁL CSABA DR.	professzor emeritus, Ehingen, Tagesklinik
HAMVAS ANTAL DR.	Semmelweis Egyetem, Urológiai Klinika, Budapest
PAJOR LÁSZLÓ	egyetemi tanár, SZTE, Szent-Györgyi Albert Orvos- és Gyógyszertudományi Centrum, Urológiai Klinika, Szeged
PESTESSY JÓZSEF DR.	tudományos munkatárs, főorvos, Országos Traumatológiai Intézet, Budapest
SIMON ZSOLT DR.	docens, OGyK Andrológiai és Urológiai Osztály, Budapest.
SIPOS EMESE	Gyógyszerész, Marosvásárhely
VINCZE LÁSZLÓ	PhD-hallgató, Pécsi Tudományegyetem, Nyelvtudományi doktori iskola

