

# Az orvosi helyesírás alapelvei (1. rész)

Ludányi Zsófia, MTA Nyelvtudományi Intézet, Budapest

Szinte már közhelyszámba megy az orvosi szaknyelvet használók írásgyakorlatát efféle jelzőkkel illetni: kaotikus, zavaros, következetlen „helyesírás”. Ez annyit tesz, hogy még a nyomtatott (vagy akár internetes), nagyközönség számára készített orvosi kiadványok írásmódja sem egységes; ugyanazt a szót, kifejezést – *horribile dictu* egy szövegen belül is – hol idegenes (görög–latinus), hol kiejtés szerinti (magyaros) írásmóddal írnak, nem beszélve a nem közönségnek szánt, szűkebb körben használt szövegekről (pl. kórlapok, zárójelentések), amelyek helyesírása még több kívánnivalót hagy maga után. Pedig kis fáradtsággal, némi utánajárással jóval igényesebb helyesírású – s ezáltal könnyebben érthető – szövegeket alkothatunk.

Az orvosi szaknyelv helyesírásával a Magyar Tudományos Akadémia már az 1970-es években foglalkozni kezdett, orvosok és nyelvészek együttműködésével. Ennek eredményeként született meg 1992-ben a „zöld könyv”, vagyis az *Orvosi helyesírási szótár*, melynek alapelvei a mai napig normaértékkel bírnak. Bár az elmúlt több mint húsz évben sokat változott a világ, jelentősen fejlődött az orvostudomány, tért hódított a molekuláris biológia, s ezáltal új szavak, kifejezések keletkeztek, amelyeket a szótár nem tartalmaz; alapelvei azonban mindmáig eligazíthatnak a helyesírás útvesztőjében.

Lássuk tehát, mit javasol a szótár, mikor írjunk latinosan, mikor magyarosan!

## Kinek írunk?

Mielőtt nekifogunk az írásbeli szövegalkotásnak, érdemes végiggondolni: kinek készül a szöveg, ki lesz a célközönség, hol fog megjelenni? Orvos olvasóknak írunk tudományos igényű cikket szakfolyóiratba, netán könyvfejezetet? Vagy nem szakmabelieknek szóló ismeretterjesztő írás készül? Miután ezt megválasztottuk magunknak, az alábbiak szerint járjunk el: **az orvos olvasóknak szánt szövegekben a latinos írásmód következetes alkalmazását kell elfogadottnak tekinteni**, még közkeletűvé vált szakszavak esetében is, pl. *thrombosis* (*trombózis* helyett). A latinos írásmód javasolt tehát például a tudományos szaklapokban, tudományos dolgozatokban, orvosi kézikönyvekben, az egészségügyi felsőoktatás tankönyveiben, a kórházi és a klinikai praxisban (kórlapokon, zárójelentéseken). A nem

szakember olvasóknak szánt ismeretterjesztő szövegekben a magyar megnevezéseket érdemes használni (pl. *tüdőgyulladás*, *cukorbetegség*). Ha ilyen nincs, vagy csak nehézkesen fordítható le, akkor az idegen szó magyaros írásmódját célszerű alkalmazni (pl. *urémia*, *cirrózis*). Ilyen szövegekben a kiejtés szerinti írásmódot alkalmazzuk. Eltekintve olyan, kivétel nélkül mindig idegenes írásmódú kifejezésektől, mint az anatómiai, kór-, élet- és szövettani nevek (*alveoli pulmonales*); védett gyógyszernevek (*Seduxen*); betegségmegnevezések (*embolia pulmonalis*); a több szóból álló, a latin nyelv szabályai szerint szerkesztett orvosi kifejezések (*infarctus myocardi*).

Fordított irányú kivételek is vannak. Ezeket még az orvos olvasóknak szánt szövegekben is magyarosan kell írni. Ide tartoznak a tudományágak, szakterületek nevei (pl. *hematológia* és nem *haematologia*, *nefrologia* és nem *nephrologia*); technikai eljárások, műszerek nevei (*amputáció* és nem *amputatio*, *transzplantáció* és nem *transplantatio*), kémiai vegyületek (*szén-dioxid*), gyógyszerkészítmények nevei (*valerián*); illetve a társtudományok (biológia, kémia, biokémia, fizika stb.) szakkifejezései, ha azok e tudományokban magyarosan írandók (pl. *kovalens kötés*).

Azon orvosi szavak esetében, amelyek a köznyelvben meghonosodtak, a mindennapi nyelvben széles körben ismertek, törekedni kell a magyaros írásmódra (pl. *reuma*, *ciszta*, *katéter*).

## Segít a szótár

Ha kétségeink vannak egy-egy konkrét szóalak írásmódjával kapcsolatban, érdemes fellapozni az *Orvosi helyesírási szótár* szószedetét (kb. 90 000 címszó). Egyes kifejezések mindkét írásmóddal írva megtalálhatók, ezek az ún. **szabad használatú** formák. Ilyenkor a szerző egyéni döntése, hogy melyiket használja, attól függően, milyen (tudományos vagy ismeretterjesztő) szövegtípusról van szó. Példa a szabad használatú formára: *catatonia* / *katatónia*, amely mindkét írásmóddal használható, a célközönség függvényében. Ezzel szemben a **kötött használatú** formák esetében a szótár a magyaros írásmódú alak mellett foglal állást (*asztma*), de bizonyos esetekben (pl. akkor, ha az adott szó egy latin szókapcsolat része: *asthma allergicum*) az orvostudományi érdekek, hagyó-

mányok miatt a latinus formákra is szükség van, ezért az is feltüntetésre kerül: *asthma / asztma*.

### Hibrid írásmód

Az idegenes és a magyaros írásmód mellett létezik egy harmadik lehetőség: az előző kettőnek a keveréke, a kevert vagy hibrid írásmód. Példák: *carcinóma*, *obesitás* (latinus írásmód, de magyar ékezet használata), *plazmocytoma* (az előtag kiejtés szerint, az utótag idegenes formában íródott). Fontos azonban, hogy a hibrid alakulatok nem jelentenek alternatívát: **egyértelműen kerülendő jelenségről van szó**. Vagy az idegenes, vagy a magyaros írásmód mellett döntünk – a fentieket figyelembe véve –, de ne keverjük a kettőt egy szón belül.

### Következetesség

Legyünk tehát következetesek! Ne csupán arra ügyeljünk, hogy egy szón belül legyünk azok (azaz ne írjunk le hibrid alakokat), de egy szövegben belül is ragaszkodjunk következetesen az idegenes/magyaros helyesíráshoz (a felsorolt kivételes eseteket természetesen figyelembe véve). Ha egy cikkben *vesecolicát* írunk, ne írjunk ugyanott *epekólikát*.

### Környezethatás

Szót kell még ejtenünk az ún. környezethatás elvéről, amely a következőt jelenti: Ha vagylagos, magyaros és latinus írásmódú szavak szó szerkezetet vagy -összetételt alkotnak, figyelembe kell venni, hogy a szó szerkezet másik eleme, illetve az összetétel másik tagja milyen írásmódú. Ha például magyaros, akkor a kérdéses írásmódú szó írásmódja is magyaros legyen. Az előző példánál maradva: az *epe* magyar szó, magyaros írásmódú, a *colica / kólíka* vagylagos írásmódú, ezért (bár az *epecolica* sem kifogásolható) az *epekólika* forma a javasolt. Nem beszélve arról, hogy a *kólíka* szó a köznyelvben meghonosodott, így ez is a magyaros helyesírás felé billenti a mérleget.

### Angol szavak

Az angol nyelv használata mára a nemzetközi orvostudományi szakirodalomban általánosan elfogadottá vált, s így a magyar orvosi nyelvben is egyre gyakoribbá váltak az angol nyelvi elemek. Az angol kifejezések esetén inkább az figyelhető meg, hogy a magyaros (kiejtést követő)

írásmód tendenciaszerűen nincs jelen; az angol szavak – mint ahogy az egyik orvosi helyesírással kapcsolatos kutatás adatközlője megjegyezte – kevésbé „hagyják magukat” magyarítani (*sztrók?*, *bájpasz?*). Hogy ez a jövőben hogyan változik majd, nem jósolható meg, de addig is írjuk az angol kifejezéseket angolosan – kivéve akkor, ha magyaros írásmódjuk valamilyen helyesírási szótárban adatolható (pl. *drén* és nem *drain*, *sönt* és nem *shunt*).

### Zárszó

Ahogy például az *epekólika* szónál is láthattuk, az említett elvek (szövegtípus elve, köznyelvivé válás elve, környezethatás elve) kölcsönhatásban vannak egymással: erősíthetik egymást (ahogy az *epekólika* esetén is történt, ahol a környezethatás és a köznyelvivé válás elve egyaránt a magyarosság felé „terelte” a helyesírást), de lehetnek egymás ellen hatók is, ilyenkor a szöveg írójának kell mérlegelnie, melyik elv (és milyen okokból) legyen domináns. Az *intraductalis carcinoma* esetében például – hiába írhatjuk a *karcinóma* szót magyarosan is, mert már a köznyelvben is egyre terjedőben van a kifejezés – a latinus írásmódú *intraductalis* jelző környezethatása miatt javasoltabb az idegenes írásmód használata.

Ha megértjük ezeknek az elveknek a logikáját, és mérlegeljük, mikor melyiket érdemes alkalmazni, csökkenthetjük orvosi szövegeink zavaró, sokszínű írásmódját. ■

### Felhasznált irodalom

1. Fábrián Pál – Magasi Péter (főszerk.) 1992. Orvosi helyesírási szótár. Akadémiai Kiadó – Országos Orvostudományi Információs Intézet és Könyvtár, Budapest.

### Ajánlott irodalom

2. Bősze Péter (szerk.) A magyar orvosi nyelv tankönyve. Medicina Kiadó, Budapest, 2009. (különösen a 330-339. oldalak)
3. Ludányi Zsófia. Orvosi helyesírás – mit tükröz az írásgyakorlat? *Magyar Orvosi Nyelv* 2008; 1: 6-13. [http://www.orvosinyelv.hu/dlObject.php?publikacio\\_id=133&MONY\\_2008\\_01\\_Orvosi\\_Lud%C3%A1ny.pdf](http://www.orvosinyelv.hu/dlObject.php?publikacio_id=133&MONY_2008_01_Orvosi_Lud%C3%A1ny.pdf) (2013. 11. 21.)
4. Ludányi Zsófia. Az idegenes és a magyaros helyesírás kérdése a magyar orvosi nyelvben. In: Kuna Ágnes – Veszelszki Ágnes (szerk.) Félúton 3. A harmadik Félúton konferencia (2007) kiadványa. ELTE BTK Nyelvtudományi Doktori Iskola, Budapest, 2009. pp 162-180. [http://linguistics.elte.hu/studies/fuk/fuk07/ludanyi.zs.\\_KA\\_VA\\_T.pdf](http://linguistics.elte.hu/studies/fuk/fuk07/ludanyi.zs._KA_VA_T.pdf) (2013. 11. 21.)