

KÜLÖN? EGYBE? KÖTŐJELLEL?

(2. rész)

Dr. Ludányi Zsófia

Eszterházy Károly Egyetem, Magyar Nyelvészeti Tanszék, Eger

MTA Nyelvtudományi Intézet, Budapest

Az orvosi nyelvvel és helyesírással foglalkozó rovatunkban már sokszor foglalkoztunk a különírás-egybeírás, illetve kötőjeles írásmód kérdéseivel. Mégis mindig van mit mondani róla, mert az MTA Nyelvtudományi Intézet nyelvi tanácsadó szolgáltatáshoz érkező kérdések jelentős része ezekhez a témakörökhöz kapcsolódik. Sorozatunkban ezekből a kérdésekből és a rájuk adott tanácsadói válaszokból adunk közre egy újabb csokorral.

Kérdés: Kérdezőnk azt szeretne volna tudni, hogy a *beteg + információ* szavakból álló alakulatot külön- vagy egybe kell-e írni.

Válasz: A *beteg* úgynevezett kettős szófajú szó, ez azt jelenti, hogy szótári jelentéséhez több szófaji jelentés tartozik, vagyis főnévi és melléknévi szófajú is lehet. Értelmező típusú szótáraink (pl. a *Magyar értelmező kéziszótár* vagy *A magyar nyelv nagyszótára*) mindkét szófajt feltüntetik a hozzá tartozó értelmezéssel. Természetesen egy adott szövegkörnyezetben mindig csak az egyik szófaj „aktualizálódik”, ezt aktuális szófajiságnak nevezzük. Következzék két példa a Nagyszótár (NSzt.) online adatbázisából: *a beteg pajzsmirigy túl sok vagy túl kevés jódot halmoz fel* (melléknév), *a személyzet már előkészítette a következő beteget a hályogműtét* (főnév). Ami a kérdést illeti, nem derül ki ugyan, hogy milyen kontextusban fordul elő a *beteg + információ*, de nagy valószínűséggel olyan információra gondol a kérdező, amely betegeknek szól, amelyet betegeknek

szántak. Vagyis a *beteg* itt főnévi szófajisággal van jelen, a tagok között összetételi viszony van. Ezt pedig egybeírással jelöljük, tehát az értelmet tükröző írásmód a *beteginformáció*. (Annak igen kicsi az esélye, hogy a *beteg* melléknévi szófajban, minőségjelzői szerepben forduljon elő, akkor egyébként külön kellene írni.)

Kérdés: Hogyan írjuk: *radio-kemoterápia*?

Válasz: A nemrég megjelent új orvosi helyesírási útmutatóban (Bősze 2019) részletesen olvashatunk az orvosi nyelvben gyakori önálló idegen előtagokról (prefixumokról), sőt a 39–41. oldalon található lista felsorolja a leggyakoribbakat. Ezek a prefixumok általában *o*-ra végződnek, és egybeírjuk őket az utánuk következő szóval, legyen az akár idegen, akár magyar. Pl.: *auto-*: *autoimmun*, *cito-*: *citogenezis*, *citoplazma* stb. Olykor két önálló előtag is előfordulhat egymás után. Az említett helyesírási útmutató az alábbi példát hozza: *masto + ideo + centesis* → *mastoideocentesis* 'csecsnnyúlványcsapolás'. Az útmutató ezekben az esetekben a teljes egybeírást javasolja. Noha megjegyzi, hogy az orvosi írásgyakorlatban gyakori a két önálló előtag kötőjeles kapcsolása (*myo-fibroblast*, *gastro-duodenalis*), ezeket a formákat nem javasolja (Bősze 2019: 38).

Ami a kérdést illeti, két önálló előtaggal van dolgunk itt is: *radio-* és *kemo-*. Akár egy gyors internetes kereséssel is igazolható, hogy az írásgyakorlatban valóban jelen van a kötőjeles *radio-kemoterápia* forma, de az orvosi helyesírási útmutató ajánlását követve inkább

a teljes egybeírás javasolható. Tehát: *radiokemoterápia*. A kötőjeles írásmód mellett egyébként ez a forma is használatos az írásgyakorlatban.

Kérdés: Kérdezőnk azt szeretne volna tudni, hogy tekintheti-e összetételeknek az olyan kéttagú alakulatokat, amelyeknek mindkét tagja idegen (görög–latin) szó, de köztük egyértelműen alárendelő összetételi viszony van (a legtöbbször birtokviszony). Például: *bronchus + carcinoma, hypophysis + adenoma*.

Válasz: Rögtön az elején érdemes leszögezni, hogy a klasszikus latin nyelvben nem jöhetnek létre oly módon összetett szavak, mint a magyarban, azaz két főnév szótári alakjának összetételével. Elvértve ugyan előfordulnak efféle főnévi összetételek a klasszikus latinban is (például: *agricultura, aquaeductus, legislator* stb.), de nem különösebben jellemző (Laczkó 2007: 81). Míg az orvosi latinban igen gyakoriak az efféle összetételek: *cristabiopsia (crista [alanyeset] + biopsia), placentainfarctus (placenta [alanyeset] + infarctus*. Az orvosi nyelvi szakszavak, összetételek nem tisztán természetes nyelvi képződmények, hanem jó részük mesterségesen jött létre görög–latin elemekből, latin alapokon – akár különböző nyelvekben (Laczkó 2007: 81). A két idegen szóból álló összetételek írásmódját illetően az 1992-es Orvosi helyesírási szótár (Fábián–Magasi [főszerk.] 1992) nem foglalt explicite állást, de a szótárban következetesen egybeírva szerepelnek az efféle összetételek, pl. *bronchusadenoma, hypophysisinsufficiencia*. Az új szabályozás (Bősze 2019) több helyen is kitér az ilyen típusú összetételekre, de írásmódjuk nem egységes. Abban az esetben, ha betegségnévről van szó, az útmutató az ilyeneket – a tagok közti grammatikai viszony ellenére – nem tekinti összetételnek, és a különírást javasolja, pl. *herpes encephalitis* (Bősze 2019: 178). Ugyanakkor a 79. oldalon egybeírva szerepel az *ovariumexcisio* és az *uterusprolapsus* szóalak mint két idegen szóból álló összetétel. Míg az *ovariumexcisio* esetében nem betegségnévről, hanem egy eljárás nevééről van szó, érthető az egybeírás, de az *uterusprolapsus* esetében ellentmondásosnak látszik. Hiszen a 178. oldalon az útmutató azt írja, hogy a la-

tin szavakból álló betegségneveket szó szerkezeteknek kell tekinteni, s így a különírást javasolja.

Nehéz tehát egyértelmű választ adni a kérdező által hozott példák javasolt írásmódjára. Ha a 2019-es helyesírási útmutatót normatív helyesírási szótárnak tekintjük (márpedig kétségkívül annak kell tekintenünk, mert az MTA illetékes osztályai jóváhagyták), akkor az útmutató ajánlását követve a *bronchus carcinoma, hypophysis adenoma* írásmódok javasolhatók, mivel betegségnevekről van szó. Ugyanakkor véleményem szerint nem indokolt a két idegen szóból álló összetételek jelentés alapján történő megkülönböztetése: ha betegségnév, különírjuk, egyébként pedig egybe, ráadásul maga az útmutató sem jár el következetesen. A betegségnevek önálló kategóriaként történő kiemelése nem tűnik számomra kellőképpen megalapozottnak, noha természetesen indokolható akár a szakmai íráshagyományok tiszteletben tartásával, vagy az azonos fogalomköri csoporthoz tartozó fogalmak (itt: betegségnevek) írásmódjának egységesítésére irányuló törekvéssel.

A probléma kikerülhető azzal, ha a forrásnyelv grammatikai szabályainak megfelelően szó szerkezetté alakítjuk a kérdéses kifejezéseket, például *prolapsus uteri, carcinoma bronchi*, persze kérdéses, hogy a szakmai nyelv szokás mennyire fogadja el ezeket a formákat. Ha pedig mindenképpen az összetett formához ragaszkodunk, véleményem szerint nem követünk el hibát sem a külön-, sem az egybeírással, hiszen mindkettő mellett szólnak érvek. (Természetesen egy dokumentumon belül egységesnek kell lennie az írásmódnak, bármelyik mellett döntünk.) ■

IRODALOM

1. Bősze Péter 2019. Magyar orvosi nyelv. Helyesírási útmutató. Medicina Kiadó. Budapest.
2. Fábián Pál – Magasi Péter (főszerk.) 1992. Orvosi helyesírási szótár. Akadémiai Kiadó – Országos Orvostudományi Információs Intézet és Könyvtár. Budapest.
3. Laczkó Krisztina 2007. Hozzászólás Pestessy József: O – Á. Oázunk – de helyesen c. tanulmányához. Magyar Orvosi Nyelv 2: 81–82.
4. NSZt. = Ittészés Nóra (főszerk.) 2006–2018. A magyar nyelv nagyszótára I–VII. Akadémiai Kiadó. Budapest. Online keresőfelület: <http://nagyszotar.nytud.hu> (2020. 02. 20.)