
POHLED NA LÉKAŘSKOU TERMINOLOGII OČIMA LÉKAŘE

SKALIČKA, Vít. *Lékařské pamluvy*. Praha: Maxdorf 2019, 135 stran

PAVEL NEČAS

Pro poznání lékařské terminologie jsou důležité nejen konkrétní rozborů textů z hlediska morfologie, syntaxe, slovo tvorby apod. ze strany lingvistů (nejnověji viz monografii Ivany Bozděchové – Bozděchová 2009), ale potřebné je též studium komunikačních potřeb v lékařství a také postojů, které sami lékaři, tedy uživatelé (produktori i recipienti), k jednotlivým jazykovým jevům zaujímají. Jejich empirie může určit, co všechno je třeba sledovat, popřípadě na co je vhodné zaměřit pozornost při výuce lékařské terminologie (blíže viz Beran 2016, Nečas 2015, Pořízková – Blahuš 2015, Švanda 2019).

V tomto směru je přínosná populárně psaná příručka praktického lékaře Víta Skaličky s názvem *Lékařské pamluvy* nejen z hlediska teoretického, ale i praktického, čímž míníme například apel na vydávání terminologií jednotlivých lékařských podoborů. Autor si všímá v abecedním pořadí jevů ze všech jazykových plánů, které tradiční lingvistika dělí do plánu fonetického, morfologického, syntaktického a lexikálního; komentuje však i jevy týkající se komunikace (produkce i porozumění), ale též i konvenčních jevů, jakými jsou kodifikace pravopisu a výslovnosti. Kniha tak prakticky ukazuje, že vnímání jednotlivých rovin jazyka je věcí do jisté míry pomocnou a že uživatel – lékař (a vnímatel „chyb“) – nečiní až takové rozdíly mezi jednotlivými rovinami, zkrátka vnímá „napříč“ textem cokoli, co je v rozporu s normami komunikačními, pravopisnými, výslovnostními, co je vysloveně omyl (tvar *inquinialis* místo *inguinalis*), co je v rozporu s jeho sociálním či teritoriálním statutem atd. Lékařské texty jsou jako celek vnímány i s „chybami“ v různých rovinách, které však není nutno a priori vydělovat.

Autor má nevšední jazykový cit a smysl pro „správnost“, všímá si též stylistických a teritoriálních zvláštností lékařské terminologie, což je dáno i tím, že působí jako praktický lékař na Opavsku. To přináší velkou výhodu – oproti teoretickým pracovníkům z lékařských fakult se setkává v terénu se všemi sociálními skupinami (v jeho případě jde i o pacienty polské, slovenské, o slezském dialektu nemluvě) a s praktickým lékařstvím v celé šíři (jak dokládá tematickou šíří příkladů). Autor sám nepíše vždy o „chybách“, užívá spojení *bolavá* či *jinak pozoruhodná místa* (s. 8) a konfrontuje úzus se *Slovníkem spisovné češtiny pro školu a veřejnost*, s *Příruční mluvnici češtiny*, s *Pravidly českého pravopisu*, s Romportlovou *Výslovností spisovné češtiny* apod. Nepopírá existenci rozkolísanosti některých jevů a zároveň si je vědom různých stylistických úrovní komunikátu (a dle toho vybraných jazykových prostředků); v tomto kontextu je zmiňován tradiční konzervativní přístup k pravopisu ve vysoce odborných textech. K termínu „chyba“ či „nespisovný výraz“ se tak přistupuje opatrně s vědomím, že řadu termínů je třeba vnímat na ose přijatelnost – nepřijatelnost dle dané komunikační situace, nikoli na ose spisovnost – nespisovnost.

Důležité je pro lingvisty upozornění, že se sice „*usilovně pracuje na tříbení diagnostických a léčebných postupů*“ (s. 6), ale jejich novým jazykovým označením se nevěnuje dostatečná pozornost (srov. existenci názvoslovných komisí v minulosti).

Heslář je abecedně řazen dle problematických lékařských termínů, nikoli dle typu jazykového jevu. Autor na konkrétních termínech pak ukazuje různé jazykové jevy, z nichž vybíráme několik ukázek.

Autor upozorňuje na neznalost latinské gramatiky a z ní vyplývající chybně vytvořené přejímky do češtiny: odlišné tvary přítomného kmene vs. supina dokládá vhodnými příklady – *detegovat*, *detekce*, **detekovat*. Pozornost se dále věnuje neznalosti přesného významu termínů ze strany pacientů (*deprese* vs. *stres*, *úzkost*; *mast* vs. *krém*) či se naopak konstatuje polysémie a vágnost některých českých slov (*křeč*, *nevolnost*, *bolest v krku*). Pozornost se věnuje také nebezpečným situacím, kdy v češtině termín s banálním obsahem *cellulitis* znamená v USA závažnou nemoc, označovanou v Evropě jako *flegmóna*.

Pozornost se dále věnuje morfologii – jak správně adaptovat latinské a řecké termíny, pokud jde o rody (femininum *afta*), ale též sleduje rody a skloňování českých termínů (*kyčel*, *hlezno*, *moč*, *nemoc*, *koleno* – kde nechybí ani poučení o duálu), nebo termínů adaptovaných do češtiny, kde dojde ke změně rodu i kmene: *zlomenina femuru* (femur je zde maskulinum) vs. *fractura femoris* (femur je zde neutrum a mění kmen). Autora dále zajímají eponyma, tedy téma v lingvistice zcela marginální, kdy si všímá chybné adaptace do češtiny (*žlázy Bartholinovy* vs. **Bartoliniho*), chybných převodů daných neznalostí reálií (*skóre Apgarové* vs. **Apgarovo skóre*, tj. skóre pojmenované na počest lékařky V. Apgar[ové]), autor popisuje též způsob zapojení eponym do českého textu, obzvlášť je-li eponymní termín složený.

Výbornou znalost latiny autor prokazuje při popisu různých jevů z oblasti latinské morfologie: *os ilium*, genitiv *ossis ilium*, nikoli **ilii*, ablativ (*hernia*) *in cicatrice*, nikoli **cicatricae*, (*foetor*) *ex ore*, nikoli **orae*,¹⁾ nutné rodové shody v přívlastkových vazbách (*pectus excavatum*, *labium inferius*). Autora dále zajímají paronyma, resp. faux amis, a to nejen latinsko-řecká (*cancer* vs. *carcer*, *depravace* vs. *deprivece*), ale také česko-polská (*kostka* vs. *kotník*) a v rámci češtiny (*bělima* vs. *bělmo*). Pozornost je též věnována homonymům (*piknik* vs. *pyknik*, *tip* vs. *typ*). Zmiňuje také náležité akuzativní femininní tvary číslovek v receptuře: *Exp. orig. No. unam, duas*.

Velký prostor zaujímá otázka výslovnosti termínů, kupř. se probírá správná výslovnost termínů *ekchymóza*, *ekzém*, *ostium*, *melanin*, *ischias*. Pozornost je věnována také výslovnosti rázu na švu odvozených adaptovaných termínů [*per'ora:lři*., *sup'akutři*., *inter'rupce*, *post'traumaticki*.], ale též ve slovech typu [*mortu'us*, *manu'um*]. Autora dále zajímají délky v pravopisu a výslovnosti latinsko-řeckých termínů a jejich vhodná adaptace do českého pravopisného systému, kdy nechybí poučení o jejich

1 Chybný tvar v uvedených ablativech je hyperkorektní a zřejmě vychází z uživatelské představy, že *e* se v latině někdy píše jako *ae* (tvaru *venae*). Jde o jevy, s nimiž se pravidelně potýkají učitelé latinské lékařské terminologie – proto patří Skaličkoví velký dík za explicitní upozornění na tyto jevy (srov. Nečas 2015).

etymologii (*baktérie*). Dále se probírá sufix *-óza*, *-áza* včetně upozornění na naopak hyperkorektní tvary **chalasion*, **trapesius*.

V oblasti slovtvorby autor upozorňuje na zásadní významový rozdíl daný spojovníkem (*srdečně-cévní* = *srdeční* a *cévní* vs. *srdečněcévní* = *věničtý/koronární*).

Zaslouženou pozornost autor věnuje chybným překladům termínů z angličtiny, zpravidla jde o kalky, srov. **pokusy na guinejských prasatech*, tj. morčatech, **sluneční úder* (sun stroke), tj. úžeh, *stresová inkontinence*. Kritizuje chybné a zavádějící užívání termínů **registrace* a **evidence* (dáno neznalostí původního významu termínu v angličtině) či analytické stupňování adjektiv.

Internacionalizace zdravotnictví má za následek, že například slovenští lékaři chybují v lékařské dokumentaci (naším dokladem je **lékářská správa*).

Autor se neuchyluje k puristickým řešením, o některých jevech prostě konstatuje, že se *vžily*, třebaže neodpovídají zásadám slovtvorby. Jde především o hybridní kompozita a deriváty (kupř. nesystémově vytvořené, ale užívané *tendinitis*), konstatuje slovtvorně-gramatické nejednotnosti jevů v závazné příručce *Mezinárodní klasifikace nemocí* (a z ní vyplývající rozkolísanost úzu v dokumentaci). Všimá si též pravidla, že systémové postupy nesmějí být na úkor výslovnosti, srov. *epididymitida* je zkrácení systémového **epididymiditida*. Uvádí, že proti zažitosti „těžko brojit“ (s. 54), například proti tvaru *klíšťová encefalitida* místo náležitějšího *klíšťecí*.

Autor se též dotkl problematické otázky zavádění nových českých jednoslovných anatomických názvů místo již vžitých kolokačních (s odkazem na *České tělovědné názvosloví*) a konstatuje, že „ne všechny jednoslovné termíny se vžily“ (s. 112): *štítnice*, *příštítnice*, *předstojnice*, *vrátnice* – a že v uvedené knize jsou takto nahrazována *tradiční sousloví*. Doplňme, že zůstává otázkou, zda je tato snaha o univerbizaci opravdu nutná (blíže viz Malinovský 1975: 414–415; Nečas 2014: 173–174).

Autor se nevyhýbá problematickému tématu zkratk a zkratkových slov s postřehem, že vznikají často živelně a s uplatněním lidové tvořivosti, mnohdy jsou nevhodně polysémní: *AS* = *ateroskleróza*, *Bechtěrevova ne-*

moc (tj. *ankylozující spondylitida*), *aortální stenóza*, *artroskopický*; *ad PL* = *do psychiatrické léčebny*, *k praktickému lékaři*.

V údajích o původech termínů se lze v knize setkat s chybnými informacemi, kupř. termíny *mania* a *menisc*- nejsou původu latinského, ale řeckého; autorova interpretace tvaru *-oid* (*revmatoidní*) jako konektému *-o-* a kořene *-id* není pravdivá, jde o latinizovanou podobu řeckého kořene *eid-* ve významu *podoba*, *tvar*.

Na úrovni porozumění výpovědím si autor na základě praxe všímá eufemismů hraničících se lží, kdy pacient obvykle ze studu nesděluje pravdu: pacientovo *ano* může znamenat *Nerozumím vám, ale když to tak říkáte...* nebo *Já vás neslyším*. *Docházejí mi léky* může znamenat *Už mně došly před třemi dny*. *Ne, neužívám žádné léky* může znamenat *Když nepočítám anti-koncepci, kapky na zelený zákal a inzulín*. Uvedené příklady jsou tak apelem na lékaře, aby se dobral skutečné podstaty pacientova sdělení.

Autorovy postřehy jsou cenné i pro učitele latinské lékařské terminologie, protože ukazují, co vše by bylo vhodné zahrnout do výuky – a kde naopak lze ubrat. Jsou též užitečnou pomůckou pro obory v sociálním lékařství (komunikace s pacientem, praktické lékařství, vedení dokumentace) a pochopitelně jsou výzvou pro lingvisty, aby ve svém studiu neopomíjeli jevy, které nejsou tradičně pokládány za důležité (zejména pravopis a výslovnost), třebaže právě tyto jevy uživatelé vnímají velmi intenzivně.

Kniha je samozřejmě užitečná pro lékaře, obsahujíc praktická poučení o vskutku bolavých místech v lékařské terminologii. Je třeba vysoce hodnotit, že autor prochází lékařskou terminologií napříč a při interpretaci jednotlivých jevů ukazuje své postoje. Jeho empirie lékaře je zcela nenahraditelná a lze si jen přát, aby podobných empiricky založených jazykových knih napsaných někým z řad lékařů bylo více.

LITERATURA

BERAN, Aleš

2016 „Project for an Innovative Textbook of Greek and Latin Medical Terminology in Programmes of General Medicine“; *CASALC Review* 5, č. 2, s. 97–104

BOZDĚCHOVÁ, Ivana

2009 *Současná terminologie (se zaměřením na kolokační termíny z lékařství)* (Praha: Karolinum)

MALINOVSKÝ, Lubomír

1975 „K zavádění názvu „štítnice“ v odborné lékařské literatuře“; *Vnitřní lékařství*, č. 4, s. 414–415

NEČAS, Pavel

2014 „Problematika anatomického názvosloví“; in Miloš Grim – Ondřej Naňka – Karel Černý (eds.), *Anatomie od Vesalia po současnost (1514–2014)* (Praha: Grada)

2015 „Empirický pohled na výuku latinské lékařské terminologie“; in Kateřina Pořízková – Libor Švanda (eds.), *Latinitas medica* (Brno: Masarykova univerzita)

POŘÍZKOVÁ, Kateřina – BLAHUŠ, Marek

2015 „Korpus autentických klinických diagnóz v prostředí softwaru Sketch Engine“; in Kateřina Pořízková – Libor Švanda (eds.), *Latinitas medica* (Brno: Masarykova univerzita)

ŠVANDA, Libor

2019 „Latin medical terminology in practice“; *Zeszyty glottodydaktyczne* 9, č. 1, s. 33–38