

## TARTALOM

|                                     |   |   |
|-------------------------------------|---|---|
| A SZERKESZTŐSÉG<br>LEVELESLÁDÁJÁBÓL | ■ <i>Berényi Mihály, Büky László,<br/>Csernátorny Zoltán, Fráter Loránd,<br/>Laczkó Krisztina, Szabó Mária, Varga Csaba</i> ..... | 2 |
|-------------------------------------|---|---|

### TANULMÁNYOK

|                           |  |    |
|---------------------------|--|----|
| <i>Bartók István</i>      | ■ „Kiknek inai helyekről el indultanak vala és és meg fakattanak vala”. Betegségek meghatározása Sylvester János Újszövetség-fordításában (1541) .....     | 5  |
| <i>Boda László</i>        | ■ A biológiai illetékességű tudományok szaknyelve és a filozófia .....   | 11 |
| <i>Gaál Csaba</i>         | ■ Nerrière J. P. – Hon D.: Globish az egész világ. Nyelvi gondolatok egy könyvértékelés kapcsán .....  | 14 |
| <i>Györy Hedvig</i>       | ■ Az Ebers papirusz <i>r3-jb</i> könyve és az esettanulmányok ( <i>šs3w</i> ) műfaja .....   | 16 |
| <i>Kapronczay Katalin</i> | ■ Magyary-Kossa Gyula (1865–1944) és a régi magyar orvosi nyelv .....  | 26 |
| <i>Ludányi Zsófia</i>     | ■ Többszörös (?) összetételek a magyar orvosi helyesírásban .....  | 30 |
| <i>Szabó T. Attila</i>    | ■ 450 éve hunyt el Szegedi Kőrös Gáspár (1525 k. – 1563), az első dokumentáltan sikeres magyar méhdaganat-kezelő orvos .....                               | 36 |
| <i>Bősze Péter</i>        | ■ A magyar orvos-biológiai szakírás: magyarosítás, magyarítás, fogalmazás magyarul és fordítás magyarra. Nyelvészeti megfontolások az orvos szemével ..... | 43 |

### KÖNYVISMERTETÉS

|                    |   |    |
|--------------------|---|----|
| <i>Bősze Péter</i> | ■ Mindenki könyvecskéje. Kiss Jenő: A magyar nyelv és nyelvközösség ..... | 52 |
|--------------------|---|----|



Berényi Mihály

## TISZTELT SZERKESZTŐSÉG!

Lapunk korábbi száma (2006/1: 45) a magyar *vizeletcsepegés* használatát javasolja az *incontinentia urinae* helyett. Az urológia terén e furcsa szónak ezzel eggyel több szinonimája lett, de magát az inkontinenciát már nem tudjuk legyőzni. Bizonyítékul itt van például az *Inkontinencia Betegegyesület*, az *Inkontinencia Nap* vagy akár a *Magyar Kontinencia Társaság*. Valószínű, hogy a „Vizeletcsepegés Betegegyesület” tagok hiányában meg sem alakulna. Azt kérdezem a tisztelt Szerkesztőségtől, hogy nyelvtanilag helyesírásilag helyesek-e ezek az elnevezések? Nem inkább *Inkontinens Betegek Egyesülete*, *Inkontinencia Nap* vagy *Magyar Kontinencia Társaság* volna a helyes? Tudom, hogy van például Rózsa Nyugdíjas Klub, amely azért „Rózsa”, hogy különbözzön a „Katica” Nyugdíjas Klubtól, de esetünkben nem erről van szó. Vagy mégis? Helyes a *Magyar Fejfájás Társaság* elnevezés, a *Magyar Fejfájástársaság* meg nem? Valóban rosszul hall a *Hallássérült Gimnáziumi Alapítvány*? Netán a társaságok nevében bármilyen hibát elkövethetünk?

## VÁLASZ

Nyilvánvalóan a fenti elnevezések nem a legszerencsésebbek, ám itt figyelembe kell vennünk azt a tényt, hogy tulajdonnevekről van szó, amelyek ha bejegyzett intézménynevek, akkor „védettek” válnak, így az esetleges helyesírási nehézségek ellenére sem szokás azokat javított formában írni. A csupa nagy kezdőbetűs írásmód, amely éppen a tulajdonnevek egészszívűségének megfelelő jelölője, azt is jelzi, hogy hol a tulajdonnév határa, ebből következően a fenti kérdéses példák elcsúsznak a „Rózsa”, „Katica” fantázianevek irányába. A legszerencsésebb az lenne, ha egy intézmény, amikor megalakul, nevet választ, és ezt bejegyezteti, kikéri szakember véleményét az írásmódról.

Büky László

## A LÁBFEJÉRŐL

A *kézfej* és a *lábfej* szavak használatát Csernátóy Zoltán (2012: 39) írása szerint az anatómusok, ortopéd és baleseti sebészek közül sokan tűzzel-vassal irtják. Ha így van, valóban furcsa a jelenség. A szerző megkísérel magyarázatot adni a dologra, ám nyelvészeti szempontból már kiindulása is téves: „*femurfej*, *humerus fej*, *tibiafej*, *fabulafej*, *pancreasfej* stb. analógiájára képzett” *kézfejről* és *lábfejről* beszél. Ezek az összetételek (nem képzések!) nem lehetnek alapjai a *kézfej*, *lábfej* szavaknak, hiszen például effélék olvashatók a régiségből: Gyöngyösi Szótártörödédek (1560 k.): „3821: Capitellum: est Caput colümne: Az kw labnak á feye”; Kolozsvári Glosszák (1577): „connexus pedis: lab feje”; Szikszai Fabricius Nomenclatura (1590): „Conuexum pedis, pars superior: Az labnak az feie”; Acephalus: *Feietlen lab* (I. Gl. *fő*). Ezekből az adatokból következik: a *lábfej* (tegyük hozzá: a *kézfej* is) a korábbi alakulat.

Csernátóy Zoltán úgy véli: „[...] a lábnak van egy kitüntetett [?] része, amely a környezetéből méreteivel, működésével és alakjával kitűnik: a lábfej, amely a nép egyszerű hétköznapi nyelvén [?] igenis a *lábfej* nevet kapta. Ésszerűen, hiszen a láb fejről van szó.” Mindezzel szemben csupán azt kell tudni, hogy a *fej* főnév korábbi alakja (*fe*) voltaképpen a mai *fő* szóval rokon, írásbeli adat is van róla, legismertesebb az 1055-ből, a Tihanyi Apátság alapítóleveléből: *far feu*, *aruk fee*, *azah fehe rea*, ezek mai nyelvallapotra írva: *sárfő*, *árokfő*, *aszó* [aszó patak] *fejére*. A *fej* szóalak, amint *fehe* (a *h* mediopalatális spiránst jelöl: *feye*) birtokos személyragos alakból származik, elvonással született, a szóalakban maradt a *j* prepalatális (eredetileg hiátustöltő) hang, amelynek a  $\gamma$  volt az előzménye: *feye*  $\rightarrow$  *feje* (= *fe* + *je*)  $\rightarrow$  *fej*- + *-e*, a nyelvhasználók lehagyták az *-e* birtokos személyragot, de a hiátustöltő hangot nem, úgy tűnt számukra, hogy az a szótó része. Ez a *fő*  $\sim$  *fej* egyszerűsített alaktörténete, amely egyébként számos jelentésváltozással járt együtt. A szónak különböző jelentései alakultak ki. Eleinte – a rokon nyelvekhez hasonlóan – ’forrás’, majd ’kezdet’, később ’különféle tárgyak felső része’, ’fej mint testrész, vagyis a koponya és az arc együtt’, továbbá ’különféle testrészek, főleg végtagok bizonyos mértékig elkülönülő része’. (Vannak egyéb jelentések is, ezért tizenkét [!] jelentéscsoport van az ÉrtSz.-ban.) A XIX. században a CZF-ben a *lábfej* jelentésleírásában benne van az imént említett „felső rész”: „A szűkebb értelemben vett lábnak felső része az ujjaktól a lábtövíg.” A *kézfejről* ezt írják: „Köz értelemben jelenti a kéznek a felső lapját, melynek alsó oldalát *tenyér*-nek mondjuk. Szorosabb ért.[elemben] a kézlapnak azon része, amely a kézgyökérhez, tehát a kéz marjához legközelebb van (Carpus).” Ebben a leírásban is fellelhető, hogy a testrész felső részéről van szó.

A szerző egyéb megállapításai – az öntöttvas kályha lábáról, a négylábú állatok lábáról – nyelvészeti szempontból nem értékelhetők, legföljebb azt lehet elmondani, hogy számtalan metafora van (és lesz), amelyben szerepel a *láb* főnév a vaskályha lábától a hegyek lábáig, ezek természetesen nem befolyásolják a szó alapjelentését.

Csernátóy Zoltán ajánlja, hogy „fogadjuk el a hétköznapi használatot”, hogy ez miért nem magától értetődő, arra azzal utal, hogy egyesek mindent tudni vélnek az emberi testről. Vagyis bizonyos szakmai góg mutatkozik meg abban, hogy a köznyelvi alaktól eltérnek. Ez a jelenség nem csupán az orvostársadalom nyelvhasználatában fedezhető föl (sajnos).

## IRODALOM

ÉrtSz. = Bárczi Géza – Országh László főszerk. 1959–1962. *A magyar nyelv értelmező szótára* I–VII. Akadémiai Kiadó, Budapest.

Gl. = Berrár Jolán – Károly Sándor szerk. 1984. *Régi magyar glosszárium*. Akadémiai Kiadó, Budapest, 1984.

Csernátóy Zoltán 2012. *Lábfej*. *Magyar Orvosi Nyelv* 12/1: 39.

CZF. = Czuczor Gergely – Fogarasi János 1862–1874. *A magyar nyelv szótára* I–VI. [I–IV.] Emich Gusztáv, [V–VI.] Athenaeum, [I–V.] Pest, [VI.] Budapest.

Csernátory Zoltán

**TISZTELT SZERKESZTŐSÉG!**

Hálás köszönettel vettem Büky László professzor úr *Lábfej* című írásomhoz fűzött, nagyon alapos megjegyzéseit. Egészen a Tihanyi Apátság alapítóleveléig visszamenő, számomra lenyűgöző elemzése nagyon érdekes volt, ugyanis betekintést engedett nyerni a nyelvtudományi kulisszák mögé. Mindamelllett, hogy írásából sokat tanultam, örülök, hogy gondolatomat közreadtam, mert ő maga is elismeri, hogy valóban furcsa jelenség a *kézfej* és *lábfej* szavak tüzzel-vassal való irtása. Helyreigazítását és részletes magyarázatát ezúton is köszönöm.

Fráter Loránd

**TISZTELT SZERKESZTŐSÉG!**

Gaál Csaba ezúttal is magas színvonalú elmélkedését olvasva (Magyar Orvosi Nyelv 2012/2: 56–58), nehéz nem ráébredni arra: minél komolyabb és élvezetesebb írások születnek szakmai nyelvünk védelmében, a napi használat annál pongyolább lesz. Sok oka lehet ennek. Jó emlékezetű néhai professzorom, ifj. Jancsó Miklós mondotta egyszer, egy tanszékre pályázó kutató számára nem marad más iránytű, mint a jegyzet vagy a tankönyv. Ezek színvonala azonban fényévnyi távolságra van a régi Bugyi-féle Sebészet életbölcességétől áthatott stílusától, gyakran csak összeollózott, hebehurgyán angolból magyarított anyagok. Elrettentésül orvosképzésünk zászlóshajójának egyik friss októanyagából idézem az alábbiakat (betű és írásjel szerint):

**Acut fázisban** (12-24 óra) a.cerebri media elzáródás esetén a ganglia basales hypodenssé válnak, a cortex- medulla határ insularisan elmosódik, a sulcusok szűkülnek.  
MR vizsgálattal, diffusio súlyozással a gátlás miatt a signal erős, a leptomeninxen kontraszthalmozás figyelhető meg

1-3 nap múlva a „mass effectus” fokozódik, ez különösen jól észlelhető, ha az infarcus nagy területre terjed ki, a sulcusok összepréselődnek, a cortex- medulla határ már jól észlelhetően elmosódik, hypodensitás lép fel, ami előszörban a fehérállományban észlelhető. Ekkor már előfordulhat a haemorrhagiás transformacio a szürkeállományban (cortex, ganglia basales), amiről tudnunk kell, hogy nem lehet vele vádolni az antithromboticus terápiát, t.i. anélkül is felléphet.

4 – 7 nap múltán az oedema és a „mass” effectus persistál, hypodensitás elmélyül, kontrasztanyag adására CT-vel is kontraszthalmozás jelentkezik  
1. – 8. héten a kontraszthalmozás persistál, a tömegeffectus is, majd lassan csökkenni kezd. Gyermekeknel (transiens) calcificatio is előfordulhat.

Szakmámba vágna ugyan, de csak többszöri nekifutásra sikerült felfognom a hallgatónak szánt közlendőt. Nem biztos ezek után, hogy ők tehetnek arról, ha felülinformáltan, de alulképzetten kerülnek ki az egyetemről.

A nevelés másik szintjén a Baleseti Intézet szóvivője nyilatkozza a televízióban: „A beteget súlyos koponya és végtagtörésekkel hozták.” Legalább ott illene tudni, hogy a szerencsétlenül járt nem beteg, hanem *sérült*.

Mindazonáltal a Radiológia tankönyv készülő 3. kiadásában magam sem bátorokodnék a *CT-kolonoszkópia* elnevezésen változtatni, holott a CT csak mér, nem lát, és a képernyő térhatású megjelenítésén az orvos sem tudja megkülönböztetni, polip vagy bélsárrög van-e előtte. Mit tegyünk, ez a forma honosodott meg.

Végezetül hadd tegyek egy kis kiigazítást. A rossz példaként említett Euromedic Diagnostics nem hivalkodásból kapta a nevét. Mivel 15 országban tevékenykedő egészségügyi szolgáltató, nehéz lenne más, olyan nevet találni számára, amelyik román, magyar vagy litván emberek számára egyformán képes közvetíteni ténykedésük lényegét. Ez az egy eset azonban mit sem von le Gaál Csaba nehezményező megjegyzésének sajnálatos időszerűségéből. Az állapotokat magam is nehezen viselem.

Varga Csaba

**TISZTELT SZABÓ MÁRIA!**

Kérdezném a Magyar Orvosi Nyelvben megjelent kiváló szöszedetével kapcsolatban, hogy a *panacea* nem elírás? Nem *pánácea* lenne a helyes? Már csak azért is, mert az én szakmámban a *pándémiát* – szerintem helytelenül – *pandémiának* írják többen. Görögül nem tudok ugyan, de ide mellékelem a Wikipédia címszavát a *pan-* előtagról. Persze az angolban nincs *á*, így ők joggal hagyhatják el az ékezetet. Mi viszont az ugyanezt az előtagot hordozó más szavainkban igenis használjuk: *pánszlávizmus*, *Páneurópai piknik* stb. Mi itt az igazság?

Pan- as a prefix (Greek πάν, *pan*, “all”, “of everything”, “involving all members” of a group)

**VÁLASZOK**

Szabó Mária

A *panacea* a helyes, nem írjuk át *á*-val a görög szavakat, tudniillik a görögben az *α* lehet rövid és hosszú, de minden esetben nyílt *a*-nak hangzott, amennyire tudjuk persze. Az akadémiai átírás szerint is *a*-val és nem *á*-val írják. Az *é*-vel más a helyzet, mert külön hang van az *e*-re (epsilon) és külön az *é*-re (éta). A *panacea* görögül *panakeia* ejtésű lehetett. A Szókratész vagy Platón sem \*Plátónnak vagy \*Szókratésznek írjuk.

Varga Csaba

Mindez érthető számomra, köszönöm a választ. Azt azonban még mindig nem magyarázza meg, hogy mi van a *pánszláv*, *pánamerikai*, *pánmixia* stb. szavainkkal. És ha az eredeti görög írott alakban (mint a Wikipédia is megadja) hangsúly- vagy hosszúságjel van az alfa fölött, az nem számít? Ha a *pánszláv* írásmódja így helyes, akkor hogyan lehet ugyanaz a *pán*- előtag a másik szóban *pan*-? És mi a helyzet *Pán* isten nevével?

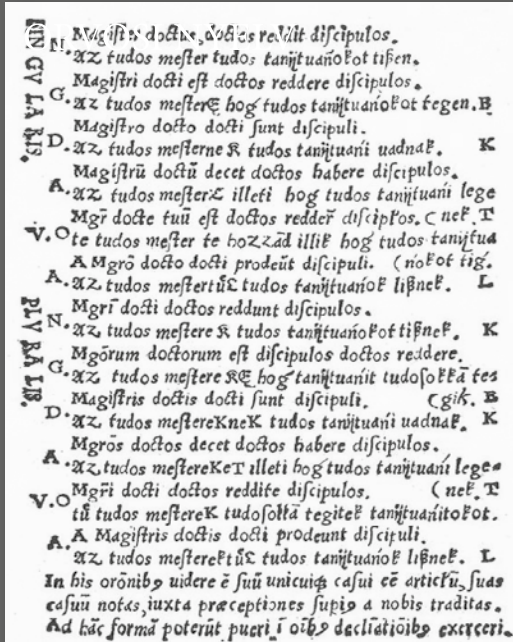
Laczkó Krisztina

A fenti kérdés bonyolultnak tűnhet, de korántsem az. Egyrészt az ógörög szavak esetében kétféle, egy tudományos és

egy népszerű átírás létezik a magyarban, és ahogy a szakember, Szabó Mária írta, az alfa, legyen rajta hangsúlyjel, ékezet, mindkét esetben *a*-val íródik át (példa a népszerűre: *Pszükhé*, a tudományosra: *Psyché*). Másrészt az orvosi szakszavak jó része görög eredetű, ám nem egyenesen a görögből származnak, hanem ellatinosodott formában (a latinban semmiféle ékezet nincs) sokszor német közvetítéssel kerültek a szakirodalomba. Harmadrészt ezek a szavak a magyarban jövevényelemmé válhatnak, és akkor alkalmazkodnak a magyar kiejtéshez (lásd *Pán*, *pánszláv*). A latin írású *panacea* (a görögből nem írunk át *c*-vel, csak a tudományos átírásban a  $\chi$ -t *ch*-val) a magyarban egyébként jövevényelemmé vált, így idegen írásmódja: *panacea*, magyaros formája: *panácea*.

## Meghívó

### A FÉLEZER ÉVES MAGYAR



A mester és tanítvány egymás iránti felelősségének hitvallása  
 Sylvester János 1536-ból Sárvárról keltezett Grammaticájában (megjelent 1539-ben),  
 az első magyar nyelvű szakszavakat is oktató tankönyvben.

Magyar Tudományos Akadémia, Budapest  
 2013. október 18. 9–15 óra

Bartók István

## „Kiknek inai helyekről el indultanak vala és és meg űakattanak vala”

Betegségek meghatározása Sylvester János Újszövetség-fordításában (1541)

Az első teljes magyar Újszövetség-fordítás a kiváló humanista, Sylvester János munkája. A Sárvár melletti újszigeti nyomdában készült el 1541-ben. Több szempontból is igen jelentős művelődéstörténetünkben. Ez az első Magyarországon kiadott magyar nyelvű nyomtatvány. Nyelvtörténeti forrásértéke felbecsülhetetlen. Az Újszövetségben rögzített ismeretek tárházának tolmácsolása számos tudományág számára nyújt lehetőséget az adott terület XVI. századi szóanyagának, nyelvhasználatának a vizsgálatára. Ez alkalommal a gyógyítással, betegségekkel kapcsolatos szókincre hozok néhány példát az evangéliumokból. Ezek alapján bepillantást nyerhetünk a keresztény humanizmus világgképébe éppúgy, mint a magyar orvosi szaknyelv korabeli állapotába.

**1. ISTENEK ÉS GONOSZ SZELLEMEK** A betegségnek a Bibliában található felfogása megegyezik számos ősi vallás szemléletével: előidézője elsősorban valamilyen transzcendens erő. Lehet az istenség műve, büntetés, próbatétel vagy figyelmeztetés. Máskor a beteg alvilági hatalmak áldozata lesz, démon szállja meg. Néhány alkalommal megjelenik ugyan a betegség természeti eredetére utaló nézet, de nem ez a jellemző. Esik szó orvosokról, természetes gyógyhatású szerekről – például olaj, balzsam, kenőcs, fürdő – a gyógyulás azonban legfőképpen Istentől várható.

Mivel a betegséget legtöbbször a beteget megszálló ördög okozza, a gyógyítás lényege a gonosz szellem kiűzése az isteni erő segítségével. E gondolat világos kifejtése megtalálható Rotterdami Erasmusnak a Bibliához fűzött magyarázataiban. Sylvester tevékenységét vizsgálva különösen érdemes tekintettel lenni a németalföldi humanista munkásságára, hiszen a magyar fordítás alapja az Erasmus által elkészített görög–latin Újszövetség. A mester korának egyik legfelkészültebb filológusa volt. Szigorú szövegkritikai alapon bírálta a Biblia Szent Jeromos-féle latin fordítását, a *Vulgatát*. Ettől az ő meg-

oldásai több helyen eltérnek. Magyar követői – köztük Sylvester János – nemcsak a párhuzamos görög–latin szöveget vették figyelembe, hanem Erasmus két vaskos kötetben kiadott kommentárjait is, amelyek *Paraphrases* és *Annotationes* címmel jelentek meg.

Máté evangéliumának egyik helyén esik szó arról, hogy a reménytelennek tűnő betegeket messze földről vitték Jézushoz. Az orvosok vagy nem is látták értelmét a gyógyításuknak, vagy próbálkoztak ugyan, de hiába, semmiféle mesterkedéssel nem tudták legyőzni a bajt. „Jézus viszont – fűzi hozzá Erasmus a *Paraphrases*ben – nem emberek által kitalált gyógymódokkal (*humanis pharmacia*), hanem mennyei hatalmával (*virtute coelestis*), amellyel még a holtakat is fel tudta támasztani, gyógyított meg mindenkit, és ez a legcsekélyebb fáradságába sem került. Hiszen semmibe sem telt a test betegségeit elűzni annak, aki a lélek betegségeit meg tudta szüntetni. A legkevesebb volt visszaadni a földi életet annak, aki mindenkit megajándékoz az örök élettel.”<sup>1</sup>

Az evangéliumokban a betegség szorosan összefügg a megszálló ördögökkel, a gyógyítás a gonosz szellemek kiűzésével. A két mozzanat legtöbbször együtt jelenik meg. Sylvester fordítása általában pontosan követi Erasmus szövegét. Az összevetés kedvéért lábjegyzetben adom meg a latin mintát és az idézet helyét.

„Mikoronn kediglenn estve kezdett volna lenni, hozának űneki sok embereket, kikben ördöghök valának, és kiűzé az gonosz űbelleket ighível, és meg gyógyítá mindeneket, kik betegsighnek miatta gonoűul valának.”<sup>2</sup> Máshol: „Mikoronn kediglenn estve volna, és az nap elnyugutt volna, mindeneket ű hozzá viűnek vala, kik nehezenn valának, és azokat es, kik ördöghtűl gyötretnek vala. És mind az eghíű város az ajtóra gyűtt vala. És sokakat meg gyógyítá, kiknek külömb külömb

1. „At Iesus non humanis pharmacia, sed virtute coelestis qua poterat et mortuos excitare, nullo negotio sanabat omnes. Parum erat illi tollere morbos corporum, qui tollebatur morbos animorum. Minimum erat illi removari vitam corporis, qui venerat omnibus largiturus vitam aeternam” Ad Mt 4.  
2. „Cum autem appetisset vespera, adduxerunt illi daemones multos, & iecit spiritus verbo, omnesque male habentes sanavit” Mt 8.16.

betegsighnek miatta gonoszul vala dolgok. És sok ördöghököt űz vala ki, és nem hagyta vala bólni az ördöghököt, hogy mivel űtet esmérük vala.<sup>3</sup>

Van, amikor az ördögök száma is tudható: „És lűn továbbá ez: ű maga és város és falu Berté jár vala prédikálván, és hirdetvinn az Istennek országát, és ű vele vala az tizenkét tanítvány, és nımı aszonyállatok, kik meg gyógyultanak vala az gonosz belletektűl, és az ű betegsighkekből. Mária, ki Magdalenának hívatatik, kiből hét ördögh ment vala ki.”<sup>4</sup>

Jézus nemcsak maga gyógyított, hanem az ördögűzés és a gyógyítás isteni hatalmát az apostoloknak is átadta: „Mikoronn kediglenn egybe hívta volna az tizenkét tanítványt, birodalmat és szabad hatalmat ada űnekiek minden ördöghökön, és hogy betegsighket gyógyítanak.”<sup>5</sup>

Az ördögök kiűzésének többféle módját jegyezték fel az evangélisták. Érdemes megfigyelni Máté korábban idézett szakaszának (Mt 8.16) erre vonatkozó részletét: „kiűzé az gonosz belleteket ighível” (*verbo*), azaz szóval.

Hasonló történt a bethesdaei fürdőhelyen gyógyulást kereső, bénán fekvő beteggel. Az isteni erő Jézusnak pusztán a szava által hatott. „Vala kediglenn ott egy ember, ki harmincznyolcz eštendőtűl fogva fekszik vala betegsighben. Ezt mikoronn az Jézus meg látta volna, hogy ott fekennek, és meg esmérte volna, hogy immárann sok időtűl fogva fekennek az betegsighben, monda űneki. Akarsz meg gyógyulni? Felele űneki az kór ember. Uram, ninczen emberem, hogy ki az vízbe vigyen engemet, mikor meg indul, de azonközbe, míg én bele mennik, látom, hogy immárann más ment én előttem belé. Mondá űneki az Jézus. Kelj fel. Vedd az te ágyadot, és járj. És legottan meg gyógyula az ember. És fel vivé ágyát, és jár vala.”<sup>6</sup>

Simon Péter anyósának gyógyulása másképpen szerepel a különböző evangéliumokban. Éppen az ördög kiűzésének módját illetően térnek el az egyes szövegek. Az előző példák-

hoz sorolható Lukács leírása: „Mikoronn kediglenn fel költ volna Jézus az sinagógából, be míne az Simonnak házába. Az Simonnak kediglenn napát erőssen leli vala az hideg. És kírék az Jézust ű írette. És az Jézus meg álvann annak feje felett, megfeddē az hideglelisnek betegsighit, és az elhagyá az aszony embert. És legottan felkelvinn űnekiek bōlgál vala.”<sup>7</sup> Sylvester *megfeddē* kifejezése is a szóbeliségre utal, akárcsak az Erasmus latinjában álló *incredavit* rokon értelmű jelentései: ’rákiált, ráripakodik’, átvitt értelemben – ahogy Sylvester is fordította – ’megszid, lehord’.

Ugyanerről az esetről beszámolva Máté és Márk leírásában jelenik meg a gyógyítás leggyakrabban előforduló módja, a fizikai érintés. Máté szerint – Sylvester megfogalmazásában – ekképpen: „És mikoronn az Péternek házához ment volna Jézus, látá az ű napát hogy az ágyban fekennek és hideg lenné, és illeté az ű kezit, és elhagyá űtet az hideglelisnek betegsighē, és fel kele, és bōlgála űnekiek.”<sup>8</sup>

Márk evangéliumában: „Az Simonnak kediglenn felesighe fekszik vala, kit hideg lel vala, és legottan bōlának Jézusnak ű felűle, és ű hozzá mene, és kezinel fogva fel emelé űtet, és legottan el hagyá űtet az hideg lelisnek betegsighē, és bōlgál vala űnekiek.”<sup>9</sup>

További példák a kézzel való érintésre: „És imé egy poklos járula ű hozzá, és az földre orczával le burula, és isteni tištetet tűn űneki ezt mondván: Uram, ha akarod, meg tištithacc engemet. És Jézus kezit kinyűjtván illeté űtet ezt mondván. Akarom, tišta lígy, és legottan meg tištula az ű poklossága.”<sup>10</sup>

Máshol: „És törtinék, mikoronn egy nímelly városban volna, és ime vala ott egy firűű, ki tele vala poklos varval. És mikoronn látta volna az Jézust, orczájára leborula, és kírē űtet, és monda: Uram, ha akarod, meg tištithatcz engemet. És kezit ki nyűjtván illeté űtet, és monda. Akarom, tištully meg. És legottan el veše ű rula az poklos var.”<sup>11</sup>

3. „Vespero vero, cum occidisset sol, afferebant ad eum omnes male habentes, & qui a daemone agitabantur. Et civitas tota congregata erat ad hostium, & sanavit multos qui aegrotabant variis morbis, & daemonia multa eiiciebat: & non sinebat loqui daemonia, quod ipsum nossent” Mk 1. 32–34.
4. „Et factum est deinceps, & ipse iter faciebat per singulas civitates & castella, praedicans & annuncians regnum dei, & duodecim cum illo. Simulque mulieres aliquae, quae erant sanatae a spiritibus malis, & infirmitatibus: Maria quae vocatur Magdalene, de qua septem daemonia exierant” Lk 8.1–2.
5. „Convocatis autem Iesus duodecim, dedit illis potestatem & auctoritatem super omnia daemonia, & ut morbos sanarent” Lk 9.1.
6. „Erat autem quidam homo illic, qui triginta & octo annos morbo tenebatur. Hunc cum vidisset Iesus decubentem, & cognovisset, quod iam multum temporis morbo teneret, dicit ei: Vis sanus fieri? Respondit ei languidus: Domine, hominem non habeo, ut cum turbata fuerit aqua, mittat me in piscinam. Sed interim dum ego venio, iam alius ante me descendit. Dicit ei Iesus: Surge, tolle grabatum tuum, & ambula. Et statim sanus factus est homo ille, & sustulit grabatum suum, & ambulabat” Jn. 5.5–9.
7. „Cum surrexisset autem Iesus de synagoga, introivit in domum Simonis. Socrus autem Simonis tenebatur febris magna, & rogaverunt illum pro ea. Et astans supra illum, increpavit febrem. & febris dimisit illum, statimque surgens, ministrabat illis” Lk 4.38–39.
8. „Et cum venisset Iesus in domum Petri, vidit socrum illius in lecto decubentem, & fabricitatem, tetigitque manum illius, et reliquit illum febris, & surrexit, ac ministravit illis” Mt 8.14–15.
9. „Socrus autem Simonis decumbebat fabricitans, & continuo dicit ei de illa. Et accedens erexit eam, apprehensa manu eius, & reliquit iam febris ilico, ac ministrabat eis” Mk 1.30–31.
10. „Cum descendisset autem de monte, & ecce leprosus accedens, adoravit eum, dicens. Domine, si velis, potes me mundare. Protensaque manu, tetigit illum, dicens. Volo, mundus esto, ac protinus mundata fuit illius lepra” Mt 8.2–3.
11. „Et accidit cum esset in quadam civitate, & ecce vir plenus lepra, cumque vidisset Iesum, prostratus in faciem, rogavit eum, dicens: Domine, si vis potes me mundare. Et protensa manu tetigit eum, dicens: Volo, mundus esto. Et confestim lepra discessit ab illo” Lk 5.12–13.

A kézrátétellel való gyógyítás feljegyzése az egyes esetek részletezése nélkül, összefoglalóan is előfordul: „Mikoronn kediglen az nap elnyugodnék, mindenek, kiknek külömb külömb féle betegsígbeli kórok vala, az Jészushoz vişik vala üköt. És ű mindenikre kezei tivinn meg gyógyítá vala üköt.”<sup>12</sup>

A fizikai érintkezésnek egy másik módja, amikor az is elegendő, ha a beteg megérinti Jézus ruhája szegélyét. Egy összefoglaló említés az ilyen esetekről: „És mikoronn által mentenek volna, Genezárethnek földire menínek, és mikoronn meg esmertik volna ütet az emberek az kik az helyenn laknak vala, követeket boczátának el, mind az eghíß tartományba, melly minden felöl ű hozzájok közel vala. És ű hozzá vünek mindeneket kik gonofül valának, és felette ighen kirík vala ütet, hogy csak az ű ruhájának bílít enghedné illetniek. És valamennyinn mind meg gyógyulának.”<sup>13</sup>

Több szempontból is tanulságos a vér folyásos asszony gyógyulása. Egyrészt konkrét példa a ruha érintésére. Legrészletesebben Márk írja le: „És vala ott egy asßonyállat, ki tizenkét eßtendeiglen fekütt vala vérkórságban, és sok orvostul sokat ßenvedett vala, és minden ű marháját el költötte vala, és nem esméri vala, hogy az orvosok valamit használtak volna üneki, hanem inkább naponkid meg nehezédnek vala, mikoronn az Jészus felöl sok dolgot hallott volna, az sereg níp között hátul el mene, és az Jészus ruháját illeté. Mert magában ezt mongya vala: nem egyebet, csak az ű ruháját illethessem, meg gyógyulok. És legottann meg ßárada az ű vírínek folyása, és testiben ezt meg érzé, hogy meg gyógyult volna ez istentül való czapásból. És az Jészus legottann ű magában meg esmeré, hogy isteni erő jütt volna ki übelöle, és hátra fordulván az seregben monda. Kiczoda illeté az én ruhámot? És mondának üneki az ű tanítványi: látod, hogy az sereg níp ßorít meg tíghedet minden felöl, mégés ezt mondod, kiczoda illete engemet? És körül níz vala, hogy láthatná az asßonyállatot az ki ezt tütte vala. Az asßonyállat kediglen fil vala, és reßket valamiért tuggya vala úmagában az mi lütt vala übenne, elő jöve és az Jészusnak előtte le esék és meg monda üneki igasság szerint. Az Jészus kediglen monda üneki: leányom, az te hütöd tartott meg tíghedet, mennyél bikesíghvel, és gyógyully meg az te istentül való csapásodból.”<sup>14</sup>

A történet azt is példázza, hogy ha az orvosok igyekezete hiábavaló, csak a felsőbb hatalom segíthet. A gyógyítás transzcendens voltát hangsúlyozza, ahogyan Jézus „ű magában meg esmeré, hogy isteni erő jütt volna ki übelöle” (*in semetipso cognoscens virtutem ex sese prodisse*). Az is világossá válik, hogy a ruha érintése csupán jelkép, a lényeg a beteg hite az isteni gondviselésben.

A felsorolt esetek – sok más hasonlóval együtt – azt mutatják, hogy az Újszövetségben a gyógyítás elsősorban spirituális folyamat, kultikus cselekedet. A természettudományos alapú orvosláshoz közelebb áll a betegség típusainak megkülönböztetése, az egyes kóresetek elnevezése, meghatározása. A továbbiakban ezekre hozok néhány példát.

**2. KÓR, KÓRÓS, KÓRSÁG** Ismét hasznos Erasmushoz fordulni, ezúttal az *Annotationes*hez. A németalföldi mester kifogásolja Jeromos eljárását, „aki a görög nószosz szót, aminek a latinban egyértelműen a morbus ('betegség') felel meg, többnyire languornak ('bágyadság, gyengélkedés') fordítja. A malakia szót viszont, ami latinul egész pontosan mollicies ('bágyadság, gyengeség') helyesen fordítja infirmitasnak ('erőtlenység, gyengeség, gyengélkedés'). De még ennél is pontosabb lenne, ha itt használná a languor szót. A gyengélkedés ugyanis enyhe és elbágyasztó betegség, ami nem szögez ághoz, hanem azzal jár, hogy kevésbé vagyunk jó erőben, mint egyébként.”<sup>15</sup> Megfigyelhetjük, hogy a magyar fordításban Sylvester legtöbbször az Erasmus-féle fogalompárokat alkalmazza. Ahogyan Erasmusnál

*nószosz = morbus és malakia = infirmitas, languor,*

ugyanúgy Sylvesternél

*morbus = betegsíg és infirmitas, languor = kórság.*

Amikor a morbus és az infirmitas vagy languor egyszerre fordul elő, megkülönbözteti jelentésüket a kétféle fordítással. Például: „Hogy bé tellyesednék, az mi meg vala mondvánn Isaiás prófétának általa, mikoronn ezt mondotta: Ez vivé el az mü betegsíginket, és az mü kórságinkat ű viselé el.”<sup>16</sup>

12. „Cum autem sol occideret, omnes qui habebant infimos morbis variis, ducebant illos ad eum, at ille singulis manibus imponens, sanabat eos” Lk 4.40.

13. „Et cum traiecissent, venerunt is terram Genesareth. Et cum agnovissent illum viri loci illius, emisunt nuncios in totam undique finitimam regionem illam, & obtulerunt illi omnes male habentes. & obsecrabant eum, ut tantum tangerent fimbriam vestimenti ipsius, & quotquot tetigissent, salvi facti sunt” Mt 14.34–36.

14. „Et mulier quaedam, quae fuerat obnoxia profluvio sanguinis annos duodecim, fueratque multa perpessa a compluribus medicis, & insumperat omnia sua, neque quicumque adiumenti senserat, sed magis in deterius venerat, cum audisset de Iesu, venit in turba, & tetigit vestimentum eius. Dicebat enim: si vel vestimenta eius tetigero, salva ero. Et confestim siccatus est fons sanguinis eius, & sensit corpore, quod sanata esset a flagello. Et statim Iesus in semetipso cognoscens virtutem ex sese prodisse, conversus in turba, aiebat: Quis tetigit vestimenta mea? Et dicebant ei discipuli ipsius: Vides turbam undique prementem te, & dicis: quis me tetigit? Et circumspiciebat, ut videret eam quae hoc fecerat. Mulier vero timens & tremens, sciens quod factum esset in se, venit & accidit ei, dixitque ei omnem veritatem. Ille autem dixit ei: Filia, fides tua te servavit, vade cum pace, & esto sana a flagello tuo” Mk 5.25–34.

15. „Deinde nószon quod plane morbum significat, hic plerunque vertit languorem. Rursum malakian, quod ad verbum sonat molliciem, non male vertit, infirmitatem, rectius tamen versurus, languorem. Est enim languor, levis ac lentus morbus, qui non affigit quidem lecto, sed tamen facit, quo minus firma simus valetudine” Ad Mt 4.

16. „Ut impletur quod dictum erat per Esaiam prophetam cum ait. Hic infirmitates nostras suscepit, & morbos portavit” Mt 8.17.

Máshol: „Jésus minden városokat és falukot el jár vala az környékben, tanítván az ű Sinagogájokban, és prédikálván az menny országának Euangéliumát, és meg gyógyítván minden betegsighet és minden kórsághot az nípeknek közötté.”<sup>17</sup>

Az apostolok felruházását a gyógyító hatalommal Lukács a már idézett szakaszban (Lk 9.1) röviden írja le: céljuk, „hogy betegsighet gyógyítanának” (*ut morbos sanarent*). Ugyanez Máté evangéliumában újabb példa a fentebbi megkülönböztetésre: „És az ű tizenkét tanítványit ű hozzá híván hatalmat ada űnekiek minden fertelmes íelleteken, hogy azokat emberekből ki űznék, és meg gyógyítanának minden betegsighet és minden kórsághot.”<sup>18</sup>

A „kórság” alapjául szolgáló *kór* szótó és további származékai lehetőséget adtak Sylvesternek a különböző tartalmak tolmácsolására. A *kór* szó főnévi értelemben jelentheti magát a beteg embert. Például: „És [Jézus] valahová be mégyen vala, faluba, avagy városokba, avagy íállásokra, az kórokat az utzákon letiszik vala, és kírík vala űtet, hogy avagy csak az ű ruhájának ílít hadná illetniek, és valamennyinn illetík vala, mind meg gyógyulnak vala.”<sup>19</sup>

Jézus így utasította az isteni erővel felruházott apostolokat: „Kórokat gyógyítsátok, poklosokat tísticzátok, halottakat támasbátok, emberekből ördöghököt űzzétek, ajándík íerint vüttíték, ajándík íerint aggyátok.”<sup>20</sup>

Főnévként a *kóros* forma is előfordul. Az a híres rész, amelyből kiderül, hogy „senki sem lehet próféta a saját hazájában”, Sylvesternél így szól: „Az Jézus kediglenn ezt mongya vala űnekiek. Az próféta nem utálatos egyebütt, hanem csak az ű hazájában, és az ű rokonsághi között, és az ű házanípe között. És semmi isteni erővel való dolgot nem tehete ott egyebet, hanem csak azt, hogy egy nihány kórosot gyógyíjta meg kezít űreáíok tívinn.”<sup>21</sup>

A fenti példákban a főnévi értelemben szereplő *kór* és *kóros* latin eredetije az *infirmus* melléknév ugyancsak főnévi értelemben használt többes számú tárgyesete, az *infirmos*. Bizonyosan nem véletlen a rokonság az *infirmitas* = *kórság* fogalom párral.

Idéztem már Jézus párbeszédét a bethesdai bénával. Ott a *kór* melléknévi értelemben, jelzőként szerepelt: „Felele űneki az kór ember.” Hasonlóképpen a következő helyen, ahol olyan emberekről van szó, akik betegek voltak. Amikor Jézus kíséretével Genezáret földjére érkezett, „el járván mind az eghíí körül való tartományt, az tartománybeli emberek azokat, az kik kórok valának, kezdék viselő íékekben ide s tova hordozni, mikoronn meg hallották volna, hogy az Jézus ott volna.”<sup>22</sup>

**3. „EL ABOTT EMBEREKNEK SOKASÁGA”** Már az eddig idézet szakaszokban is említettem néhány betegséget. Simon Péter anyósát „erössen leli vala az hideg” (*tenebatur feбри magna*), majd „elhagyá űtet az hideglelésnek betegsighet” (*reliquit illam febris*). A lepra említésére kétféle elnevezést idéztem, amelyek jól szemléltetik Sylvester alaposágát. Máté evangéliumában Jézust „egy poklos” (*leprosus*) kereste fel, Lukácsnál a beteg „tele vala poklos varval” (*plenus lepra*). Sylvester mindkét kifejezést pontosan visszaadta. A vérfolyásos asszony „fekütt vala vérkórságban” (*fuerať obnoxia profluvio sanguinis*), hitének köszönhetően azonban „meg bárada az ű vírinek folyása” (*siccatus est fons sanguinis eius*).

Lehet tovább szaporítani a betegségeket. Némelyiket egy ma is használt szóval vagy egyszerűbb szókapcsolattal fordítja Sylvester. A bethesdai fürdő oszlopcsarnokában a betegeknek „nagy soksága fekbík vala, vakoknak, sántáknak, el a íott embereknék sokasága.”<sup>23</sup>

Többféle betegség következménye lehet a meggörbülés: „[Jézus] Tanít vala kediglenn az synagógáknak egyík[é] ben egy íombat naponn. És íme, vala ott egy asbonyállat, kiben tízenyolc e ítendőtül fogva betegsighet hozó gonos íellet vala, és egybe sugorodott vala, és az ű fejít semmikippenn fel nem emelheti vala, mellyet mikor meg látott volna az Jézus, ű hozzá hívá azt, és monda annak. Asbonyállat, meg íabadultál az te betegsighetből. És legottann fel egyenesedék, és dicsíretet tízen vala az Istennek.”<sup>24</sup> Az „egybezugorodás” okára itt semmilyen magyarázat nincs.

17. „Et circumibat Iesus civitates omnes ac vicos, docens in synagogis illorum, & praedicans evangelium regni, & sanans omnem morbum & omnem languorem in populo” Mt 9.35.

18. „Et accensis duodecim discipulis suis, dedit eis potestatem adversus spiritus immundos, ut eicerent eos, & sanarent quemquis morbum, & quemquis languorem” Mt 10.1.

19. „& quocumque introisset in vicos, aut in civitates, aut in villas, in plateis ponebant infirmos, & deprecabant eum, ut vel fimbriam vestimenti eius tangerent. Et quotquot tangebant eum, salvi fiebant” Mk 6.56.

20. „Infirmos sanate, leprosus mundate, mortuos suscite, daemonia eiicite. Gratuito accepistis, gratuito date” Mt 10.8.

21. „Dicebat autem illis Iesus: Non est propheta contemptus nisi in patria sua, & inter cognatos, & in familia sua. Et non poterat ibi virtutem ullam aedere, nisi quod paucos infirmos, impositis manibus sanavit” Mk 6.4–5.

22. „Percurrentes totam undique regionem illam, coeperunt in grabatis eos qui male habebant circumferre, cum audissent eum illic esse” Mk 6.55.

23. „in his iacebat multitudo magna languentium, caecorum, claudorum, aridorum” Jn 5.3.

24. „Docebat autem in una synagoga sabbatis. Et ecce, mulier quae habebat spiritum infirmitatis annis decem & octo, eratque contracta, nec omnino poterat erigere caput, quam cum videret Iesus, vocavit eam ad se, & ait illi: Mulier, liberata es ab infirmitate tua. Et imposuit illi manus [Sylvesternél kimarad a kézrátétel!], & confestim erecta est, & glorificabat deum” Lk 13.10–13.



A szíriai betegek felsorolásában is előfordul a meggörbülés, de itt az oka is meg van nevezve: „És ki terjede az ű híre eghisí Síríában, és ű hozzá hozának mindeneket kiknek külömb külömb betegsignek miatta gonofsul vala dolgok, és kik béli fájásnak miatta meg görbettekenk vala, és kikben ördögök valának, és kik havasok valának, és kiknek inai helyekről el indultanak vala, és meg fakattanak vala és meg gyógyítá űköt.”<sup>25</sup>

A „béli fájás” jelentése a latin megfelelője (*tormina*) alapján ’bélgörcs, hascsikarás, vérhas’. A latin *lunaticus* lehet ’holdkóros, alvajáró’, de ’nyavalyatörős’ is. Érdekes a Sylvester szövegében szereplő „havasok” kifejezés. A régiségben nem lehetett szokatlan a „Hold” szóból hasonló alakokat képezni. Az adott helyet a régi magyar kódexekben (Müncheni, Jordánszky-) is ugyanígy fordították, de még Szenczi Molnár Albert szótárában (1604) is megtalálható.

Kérdéses Sylvester fordításának eredete a bénák esetében. A latin *paralyticus* hosszú körülírása ugyanígy olvasható a kafarnaumi százados történetében is: „Mikoron kediglenn be ment volna Jésus Kapernaumba, ű hozzá mene egy bázados, és ighen kírí vala űtet ezt mondván: Uram, egy gyermekem házamnál fekszik, kinek inai helyekről el indultanak és meg fakattanak, és ighen nehezen kínlódik.”<sup>26</sup>

Vajon honnan vehette Sylvester ezt a meghatározást? Sem a fordítása alapjául szolgáló görög–latin Újszövetségben, sem Erasmusnak az adott helyekhez fűzött megjegyzéseiben nem található ilyen bonyolult körülírás. Tudvalevő, hogy Sylvester időnként a *Vulgatát* is szem előtt tartotta, korábbi magyar fordításokat is ismert. Az ő megoldásához azonban sem korábbi, sem későbbi párhuzamot nem találtam. Az idézett előfordulásokhoz a következő forrásokat néztem meg:

|                            | Mt 4.24        | Mt 8.6               |
|----------------------------|----------------|----------------------|
| Vulgata                    | paralyticos    | paralyticus          |
| Müncheni Kódex (1466)      | köszvényeseket | köszvényes           |
| Jordánszky-kódex (1516)    | köszvényeseket | keszvényben fekszik  |
| Pesti Gábor (1536)         | keszvényeseket | keszvényben fekszik  |
| Károlyi Gáspár (1590)      | gutaütötteket  | gutaütöten fekszik   |
| Káldi György (1626)        | inaszakadtakat | fekszik inaszakadtan |
| Modern protestáns fordítás | bénákat        | bénán fekszik        |
| Modern katolikus fordítás  | bénákat        | bénán fekszik        |

Βασιλίαις, ἡδὲ θύρα πένταρ ἀπέσταν νόσον, ἡδὲ ἀπέσταν μαλακίαν ἐν τῇ λαῶ. ἡδὲ ἐπιπλήθην ἐξ ἑκατῶν ἐγενήθη ἐν τῇ Συρίᾳ. Ἐπιποσύνειαν δὲ ἔσχε, ἀνάστειψίς καὶ κένος ἔχουσαν, ἀσκηλίαν νόσον, καὶ βρασάνας σαυζοματίαν, καὶ ἀσθενήσοματιαν, καὶ ἐπιπλήθην ἐγενήθη ἐν τῇ Γαλιλαίᾳ, καὶ ἐκ

Mt 4.24 Erasmus görög–latin Újszövetség-kiadásában (1516)

Den forfagot az nipeknek közötte. És ki terjede az ű híre eghisí Síríában, és ű hozzá hozának mindeneket kiknek külömb külömb betegsignek miatta gonofsul vala dolgok, és kik béli fájásnak miatta meg görbettekenk vala, és kikben ördögök valának, és kik havasok valának, és kiknek inai helyekről el indultanak vala, és meg fakattanak vala és meg gyógyítá űköt. És sok nipek követte űtet Galileából / Decapoli:

Mt 4.24 Sylvester fordításának sárvár-újszigei kiadásában (1541)

betegfighet, es minden korfagot az nipeknek közötte. Es ki terriede az ű híre eghisí Síríában, es ű hozzá hozának mindeneket kiknek külömb külömb betegsignek miatta gonofsul vala dolgok, es kik béli fájásnak miatta meg görbettekenk vala, es kikben ördögök valának, es kik havasok valának, es kiknek inai helyekről el indultanak vala, es meg fakattanak vala es meg giogitta űket. Es sok nipek követte űtet Galileából,

Mt 4.24 Sylvester fordításának második, bécsi kiadásában (1574)

Legjobban Káldi György munkája, az első teljes katolikus bibliafordítás hasonlít Sylvester megoldásához, egyetlen szóba tömörítve. A XVII. században egyébként már elterjedhetett ez a jelentés. A Szenczi Molnár-szótárban a *paralyticus* ’Guttaütöt, Inaifakadozot’. Sylvester alaposágát és filológiai igényességét ismerve az is elképzelhető, hogy a betegség pontos meghatározását valamilyen orvosi szakkönyvből vette át. Hogy csak egy lehetőséget említsék: Galénosz munkái latin fordításban a XVI. század első évtizedeiben többféle kiadásban is elérhetőek voltak. A bénultság tüneteit felsorolva így folytatódik a leírás: „Az inak ilyesfajta működési zavarait görögül paralysisnek, azaz az inak helyükről való elválásának nevezzük.”<sup>27</sup> Más helyen a *paralysis* magyarázata: „Leginkább így hívják az inak elválását a helyükről, aminek következtében a mozgás lehetetlenné válik.”<sup>28</sup>

Ne tévesszen meg senkit, hogy a *nervus* a mai szóhasználatban ’ideg’-et jelent. A Sylvester definíciójában szereplő „in” Szenczi Molnár Albert többször hivatkozott szótárában is a *nervus* magyar megfelelője. Így tehát mindkét hely akár Sylvester forrása is lehet – hacsak elő nem kerül egy még pontosabb párhuzam.

25. „& dimanavit fama illius in totam Syriam. Et adduxerunt ad illum omnes male affectos, variis morbis ac torminibus contractos, & daemónicos, & paralyticos, sanavitque illos” Mt 4.24.

26. „Porro cum ingressus fuisset Iesus Capernaum, adiit eum centurio, obsecrans eum & dicens. Domine, famulus meus decumbit domi paralyticus, ac graviter discruciat” Mt 8.5–6.

27. „Et vocatum quidem ejusmodi nervorum vitium Graece paralysis, id est nervorum resolutio.” *De Morborum et Symptomatum differentiis et causis liber VI. Lib. I, Cap. 1.*

28. „Itaque nervorum resolutio potissimum dicitur, ubi motus deperditus est” i. m. Lib. III, Cap. 10.

Az idézett szemelvények alapján kitűnik, hogy Sylvester János Újszövetség-fordítása bőven kínál tennivalókat a további kutatás számára. A gyógyításra, betegségekre vonatkozó kifejezések módszeres feldolgozása, összevetése a lehetséges forrásaikkal és utóéletükkel bizonyára hasznos adalékokkal szolgálna a magyar orvosi szaknyelv történetéhez.

#### FORRÁSOK

Novum Instrumentum omne, diligenter ab Erasmo Roterodamo recognitum & emendatum, non solum ad Græcam veritatem, verum etiam ad multorum utriusque linguae codicum, eorumque veterum simul & emendatorum fidem [...] emendationem & interpretationem, præcipue,

Origenes, Chrysostomi, Cyrilli Vulgarii, Hieronymi, Cypriani, Ambrosii, Hilarii, Augustini, una cum Annotationibus, Basileae, 1516.

Des. Erasmi Roterodami in Novum Testamentum ab eodem denuo recognitum Annotationes ingentii nuper accessione per autorem locupletatae, Basileae, 1519.

Paraphraseon D. Erasmi Roterodami Tomus Primus in Novum Testamentum, videlicet in quatuor Euangelia, & Acta apostolorum, quarum bona pars nunc recens nata est, omnes ab ipso autore non oscitanter recognitae, Basileae, 1524.

[Sylvester János,] Új Testamentum Magyar nyelvű, mellyet az Görög és Diák nyelvből újonnan fordítánk, az Magyar népnek Keresztény hitben való íppülésire, [Sárvár-Újsziget, 1541].

#### KOSZTOLÁNYI DEZSŐ: ORVOSOKRÓL ORVOSOKNAK

Mit jelent ez a szó: orvos? Ósmagyar szó ez, még az ázsiai pusztákból hoztuk magunkkal, és azóta megváltozott alakban, új tartalommal telítve él közöttünk. Már legrégebb nyelvemlékeinkben is megeljük írott nyomát. A betegekhez járó orvost, a kenőorvost és a lelki orvost az 1580-ból származó Tihanyi és Érsekújvári kódex egyaránt emlegeti. Némelyek szerint az orvos „r” betűje ugyanaz, amely az ír-ban, a gyógyító ír-ban is benne van. A nyelvünkkel rokon finn egyik nyelvjárásában az arpas szó varázslót, bűbájolót, ördögűzőt jelent. Kallós Zsigmond dr. most tízezer honfoglalási helység- és községnevünkről mutatja ki, hogy tövükben a mi ókori pogány vallásunknak, a samanizmusnak elemeit rejtegetik, és ezek között sok olyan akad, amely éppen a gyógyításra, a sámán papok csodatevő főmesterségére utal. Azok a helységek és községek, amelyek nevében az ors vagy urs szótagok fordulnak elő, mint például Orosháza, Orosd, Orsa, Orsók, valaha az előidőkben afféle pogány plébániák, káptalanok vagy püspökségek lehettek, ahol a testi és lelki nyavalyásokat az ősi vallás szertartása szerint varázslattal kezelték, ahogy ma is ezt teszik nyelv-rokonaink, a még mindig pogány hiten élő cseremiszek. Ez a pogány államvallás Szent István előtt mindenre rányomta a maga bélyegét. Történetbúváraink már régebben kiderítették, hogy a pogány élet főgőca Pannonhalma körül volt, s épp ezért épült erre a várszerűen megerősített hegyre a kereszténység kezdetekor visszahatásként a pannonhalmi kolostor, hogy a pogány szellemet nyomban ott a helyszínen el-lensúlyozza és leverje. Pannonhalmával szemben van Sokoró, amely sem több, sem kevesebb, mint a sok orvostudományok községe, s Bécs magyar neve sem jelent egyebet, mint: bő ors, vagyis egy vajakoló orvosi központot, egy pogány klinikát. Ha tehát ma az önök címtábláján az van, hogy orvos, az annyi, mint ha azt írnák ki, hogy varázsló. Mi akkor az orvosnő? Az tündér.

Boda László

## A biológiai illetékességű tudományok szaknyelve és a filozófia

Az orvostudomány és a különböző szaktudományok szembeállítására egy váratlan és talán feszélyező kérdést vet fel: mi a szerepe a filozófiának a szaktudományokat illetően, beleértve a tudományos nyelvet is? A kérdéssel való nyílt szembeállítás a filozófia kettős feladatára ébreszt rá. Egyrészt – és ez aligha vitatható – a filozófia feladata az, hogy meghatározza és kifejtse: mi a tudomány. A másik feladata még nem tudatosult kellőképpen: az, hogy az egyes szaktudományok fogalomhasználatát is felülvizsgálja, azzal az ismeretkritikával, amely szerves része a filozófiának, de amelyet erre is ki kellene terjeszteni. A fogalomkritika azonban a nyelvi kritikát is jelenti, hiszen a fogalmakat szakszavakkal, szakfogalmakkal fejezzük ki. A tudományos nyelvhasználat viszont a nyelvészetet is serkenti, azon belül pedig számunkra a magyar nyelv tudományos vonatkozású érvényesítését pártfogolja (vö. például Grétsy László szerepe). Nálunk az értelmiségi köztudatban a filozófiát sokan a „spekulációval” hozzák összefüggésbe, és büszkén vallják, hogy a tudomány a tényeken alapul, nem a feltételezésen. A logika azonban nem „spekuláció”. Nélküle nincs hiteles tudomány. A filozófia pedig a magyar gondolkodásmódnak nem igazán erőssége. Ezt rangos szellemi emberek, alkotók, gondolkodók ismerik el önkritikusan.

A magyar filozófiának nincs olyan világszerte ismert neve, mint a matematikában például Neumann Jánosnak, a biológiában Szentágothai Jánosnak, Selye Jánosnak, az agykutatásban Vízi E. Szilveszternek és több más világhírű magyar vagy magyar származású tudósnak. Ez jelentős részben azért van, mert nem rangsoroljuk megfelelően az értelem és a tapasztalás összefüggését, egymásrautaltságát, amely Aquinói Tamástól Kantig a filozófiai gondolkodás fokán már tisztázódott. A magasabb szintű gondolkodásban ez Kant elvi megállapításában vált közismertté, amely szerint: „A tapasztalás értelem nélkül vak, az értelem tapasztalás nélkül üres.” Hozzátehetnénk: a tapasztalás adva van, a szaktudományos fogalmakat és velük a meghatározásukat, vagyis szakszavakat, továbbá a megalapozott ítéleteket és következtetéseket azonban az értelem által kell megalkotni, megfogalmazni és kritikailag ellenőrizni. Márpedig a fogalom, az ítélet és a következtetés az ésszerűség keretébe tar-

tozik. Ma pedig már a tudomány szerves része a megfelelő közlés módszere is.

Vegyünk a szakkifejezések kritikájának igényére két példát az orvostudománnyal kapcsolatos tágabb szakterületekről, amilyen az antropológia és a genetika.

1. A modern embertan sokkoló nevezéktani nehézsége a *Homo sapiens* jelentése, a kifejezésnek magyar nyelvi megfelelője nincsen. Talán az „értelmes emberi lény” lehetne, de ez sem fejezi ki kellő hitelességgel a *Homo sapiens* jelentését. Ennél is komolyabb gond, hogy a darwinizmus korábbi szakaszában, mondjuk a XX. század első felében a neandervölgyi koponyaleletek őslényeit *Homo sapiens*nek minősítették, nem ismerve a modern genetikát. Amikor aztán a genetikai kutatások egyértelműen bizonyították, hogy DNS-ük nem azonos az ember DNS-ével, előjött az elnevezés nehézsége, miszerint ha egyszer a darwinizmus révén már bevonult a tudományba a *Homo sapiens neanderthalensis*, akkor ezen ne változtassunk. Mivel azonban az embert saját DNS-e világosan megkülönbözteti a neandervölgyiek DNS-étől – ma már tudjuk –, nevezzük el az ún. „modern embert” *Homo sapiens sapiens*nek. Ez azonban a filozófia szaknévi bírálata számára elfogadhatatlan. Mert a neandervölgyiek előtti és azoktól DNS-ük tekintetében szintén különböző, 500 000 éves hominidák is megkapták már a *Homo sapiens* nevet (pl. a Saldanhai). Így a darwinista nevezéktan elfogadása esetén a mai, ún. „modern ember” elnevezése már *Homo sapiens sapiens sapiens* lehetne. Mindez filozófiai, illetve logikai képtelenség. Csak a valódi ember nevezhető saját DNS-ével *Homo sapiens*nek. Az ilyen nevezéktan csődjé, hogy a hominidák, vagyis az emberszerű lények lettek volna az „ősemberek”, mi pedig már, az első afrikai emberpárral lennénk a „modern emberek”. Csakhogy a *Homo sapiens* elnevezést nem sajátíthatják ki a jelen genetikáját még nem ismerő paleontológusok, akik létrehozták ezt az elnevezési képtelenséget. Ennek az alapfogalomnak is a filozófus a szakembere.

2. A másik példa ennél jóval szerényebb, és az törzsféjlődés nevezéktanát érinti, amelytől az orvostudomány sem

függetlenítheti magát. Ez pedig az ontogenezis magyar megfeleléje: az *egyedfejlődés*, holott ennek pontosított neve helyesen az *egyedkifejlődés* lenne. Fejlődés és kifejlődés között ugyanis nagyon jelentős a különbség. A cseppkőbarlangok vagy a Bryce-kanyon szoborszerű alakzatai például külső természeti hatásra pusztán csak „fejlődnek”, az elvetett búzamazag vagy a megtermékenyített petesejt viszont „kifejlődik”. Ez az utóbbi a valódi evolúció (a latin *evolvere* szóból, amely ’kibontakozás’-t jelent), bár annak ontogenetikus formájában. Ezt ismeri fel a modern genetika (vö. a DNS szerepe!), míg az *egyedfejlődés* elkötelezi a szakszót és vele a fogalmat a már túlhaladott darwinista értelmezésnek, amely nem evolúció-elmélet, hanem fejlődés tan.

3. A magyar nyelvű szakszavak alkalmazása szociológiai lag sem mellékes. Hiszen a gyermeket váró anyának kijáró tiszteletet vagy annak hiányát tükrözik az orvosilag is használt kifejezések változatai: *másállapot*, *áldott állapot*, *várandós állapot*, *terhesség*. Utóbbi egyértelműen azt jelzi ki, hogy a születendő gyermek „teher”. Az orvosilag alkalmazott abortusz ennek megfelelően valami pozitív dolog: tehermentesítés. Az áldott állapot érezhetően bibliai képzeteket kelt, amelynek közmondása lett: „Szent az élet”. Ennek a névnek tehát van bizonyos vallási elkötelezettsége. A *várandós állapot* viszont a kettő között van. Társítási köre egyértelműen pozitív, a magyar nyelv értékrendje szempontjából is. Tehát az orvosi nyelvhasználatba jól beilleszthető, miközben az *állapotos* szó világnézeti leegyszerűsítés.

4. Az orvostudományban nem jelent problémát egy új tudományos felfedezés, amikor azt a felfedező orvosprofesszor nevéhez kapcsolják. Ilyen a világszerte ismert *Kaposi-szarkóma*. A gondot az orvostudományban és más tudományokban is az jelentette és jelentheti, ha egy találmány vagy felfedezés kifejezetten csapatmunka eredménye. Az pedig nem mellékes, hogy ki adja a nevet. Köztudott, hogy egyszerűbb azt ilyenkor lehetőleg egyvalaki nevéhez kapcsolni. Amíg ebben valóban a legkiemelkedőbb kutató adja a nevet, addig nincs vita. Legfeljebb a részletesebb ismertetés követelménye azt közölni, hogy ez csapatmunka eredménye (vö. Rózsa–Papp 2009). Nem volna igazságos, ha a nevet mondjuk a kutatási intézet igazgatója adná, aki részt sem vett a kutatásban, a szerzőség eltulajdonításáról nem is szólva, ami szellemi lopás, jogi következményekkel. Két név megjegyzése még nem gond, mint a DNS felfedezésénél a *Crick* és *Watson* (1953). A részben magyar vonatkozású kutatás esetében talán a *Zsigmondy–Siedentopf*-kettőst lehetne említeni (az ultramikroszkóp feltalálóié). Sajátosan a mi magyar nyelvünk nehézsége viszont, hogy egy új felfedezést nem elég magyar nyelvű szakfolyóiratban közzétenni. Angol vagy a német nyelvű közlemény szükséges, mégpedig lehetőleg rangos szakfolyóiratokban, esetleg egy könyv angolra vagy németre fordításával. Hiszen még Angliában sem volt könnyű Darwin és Wallace esetében az „egy időben, de egymástól függetlenül” kérdésének a tisztázása.

5. Mi, magyarok eléggé hajlamosak vagyunk az idegen nyelvű – görög, latin, angol, német – szakfogalmak használatára, előadásokban, közleményekben, azért is, mert az tudományosabb jelleget kölcsönöz mondanivalónknak, és így rangosabbnak mutatkozik. Elég egy orvosi szakvizsgálat szövegét idézni. Pedig nem ártana, ha ezt a beteg is megértene. Nem véletlen, hogy ennek a kérdésnek hatalmas irodalma van. Még a Magyar Professzorok Világtanácsa keretében is előadások hangzottak el a magyar nevezéktan tudományos beiktatására, amely persze nem számúzná az idegen nyelvű szakfogalmakat. A megoldást a tudományos „kétnyelvűség” jelentheti. Erre a törekvésre a Lencsés György-émlékelőadások rendezvénye várhatólag érdekes példákat hoz még a XVII. századból is (a rendezvény 2013 novemberében lesz). A nevezéktani kétnyelvűséget a magam részéről a katedránál azzal okoltam meg, hogy a magyar nyelvű szakfogalommal Magyarországhoz tartozom, az idegen nyelvű terminussal pedig Európához vagy a világhoz. A kettős szóhasználatot egyébként a stílus változatossága is igényelheti (vö. *computer* és *számítógép*). A DNS esetében pedig jó tudni, hogy azt az angolban vagy a németben *DNA*-nak mondják és írják. A tudományokon belül az orvosi szaknyelv magyarítása is igényelheti a nyelvtudomány segítségét, meg is teszi, de még jobb, ha az erre illetékes orvosprofesszor vagy kutató kellő nyelvérzékkel is rendelkezik. Hasonló ez a szakmai műfordításhoz, amelyben mindkét nyelvben és magában az adott tudományban is otthonosnak kell lenni. Rangos lexikonban fordult ugyanis elő, hogy a római polgárháború idején, Keleten, a Cassius által fölsozott Izrael egy területrészt *birodalom* fordította valaki, mert a német *Reich* szó ’ország’ és ’birodalom’ jelentésű is.

6. Érdemes egy pillantást vetni más kulturális területekre is, például a sporton belül a teniszre (amelyet egyébként számos orvos űz), továbbá a sakkra vagy a zenei előadásokra, amelyek szintén kedvelt kiegészítői az orvosok szórakozásának, kultúrájának. A teniszben vannak angol szakkifejezések, amelyek nehezen volnának magyarra fordíthatók, legfeljebb több szóval. Ilyen például a *brékel* vagy a *kócsing*, a sakkban a *sekk* vagy a *matt*. A zenében pedig – főleg az olasz nyelvű szakkifejezések – még az angol világnyelvben is elfogadottak, például az *intermezzo*, *piano*, *tenor*, *szoprán*, *bariton* stb. Ez bizonyos nyelvi eleganciát is képvisel, amelyet aligha lehet kifogásolni. Az igényes zenei hallgatók ugyanis megértik és így fogadják el a világszerte.

A tudományos és azon belül az orvosi szaknyelv, benne a fontos nevek idegen terminológiájának magyar nyelvi megfelelőit megtalálni és alkalmazni tehát tartós feladat. Az elmúlt századok neves elődei erre példát adtak a maguk korában és módján, de ez sem akkor nem volt könnyű, sem ma. A lehetőségek ugyanis behatároltak. Nem véletlen, hogy ennek a törekvésnek igen nagy a tudományos irodalma. A stílusra vonatkozó követelmények azonban erre is érvényesek: legyen az idegen nyelvű szakfogalom párhuzamos elnevezése a stílus követelményeihez hasonlóan magyaros,

világos és szabatos. Utóbbihoz nyújthat segítséget bizonyos esetekben a filozófia ellenőrzése. Az adott kereteken belül azonban mindenképpen jogos igény a tudományos „nyelvi szlogen” érthetővé tételének törekvése, az orvostudományban különösképpen, amennyire ez egyáltalán lehetséges. Bősze Péter jelszava megkívánja a gyakorlatban való minél hatékonyabb érvényesítést: „Nincs magyar orvostudomány magyar orvosi nyelv nélkül.”

#### IRODALOM

Boda László 2001. Mit jelent az, hogy „tudomány”? In: Török József (szerk.): *Mivégett vagyunk*. Emlékkönyv Bolberitz Pál hatvanadik születésnapjára. Ecclesia, Budapest, 71–83.

Boda László 2008. *A programozott evolúció I. Az ember megjelenéséig*. L'Harmattan, Budapest.

Boda László 2009. *Programozott evolúció és teremtés II. Az ember származása és kiemelt szerepe a világban. Hit és tudomány*. L'Harmattan, Budapest.

Rózsa Lajos – Papp László 2009. A csoportmunka eredménye mint egyéni érdem – és egyéb megjegyzések a köztestületi és publikációs adattár használatához. *Magyar Tudomány* 1: 92–102.

#### A MAGYAR ORVOSI NYELV FOLYÓIRATBÓL AJÁNLOTT SZAKIRODALOM

Ádám György: Fontos-e a magyar orvosi nyelv? Ahogy az orvos látja. *Magyar Orvosi Nyelv* 2001/1: 28–29.

Berényi Mihály: Csak a szakember értheti? *Magyar Orvosi Nyelv* 2006/6: 68.

Berényi Mihály – Bősze Péter: Tömören, helyesen, érthetően. *Magyar Orvosi Nyelv* 2007/7: 89–92.

Bertók Lóránd: Szakmai nyelvünk. *Magyar Orvosi Nyelv* 2001/1: 25.

Bősze Péter: Gondolatok az orvosi nyelv magyarításáról. *Magyar Orvosi Nyelv* 2002/2: 2–5.

Buda Béla: Gondolatok a magyar orvosi szaknyelv kérdéséhez. *Magyar Orvosi Nyelv* 2002/2: 6–7.

Fábián Pál: Fontos-e a magyar orvosi nyelv? Ahogy a nyelvtudós látja. *Magyar Orvosi Nyelv* 2001/1: 26–27.

Keszler Borbála: A gyökerek: a magyar orvosi kifejezések eredete. *Magyar Orvosi Nyelv* 2002/2: 20–22.

Michelberger Pál: Nemzeti nyelv a tudományban: múlt-jelen-jövő? *Magyar Orvosi Nyelv* 2001/1: 30–33.

Putz Orsolya: A szaknyelvekről. *Magyar Orvosi Nyelv* 2008/2: 80–83.

Vizi E. Szilveszter: A magyar nyelv szerepe a tudományban és az ismeretterjesztésben. *Magyar Orvosi Nyelv* 2002/2: 40–41.

„A másik szempont, amelyek alapján a nyelvek fejlettségét meg szokták ítélni, az az illető nyelvnek alkalmassága, felkészültsége a tudományok művelésére. Ezt nekünk a nyelvújítással és az utána következő gondos nyelvkarbantartó munkával sikerült elérni.”

Fábián Pál

Gaál Csaba

## Nerrière J. P. – Hon D.: *Globish az egész világ*

Nyelvi gondolatok egy könyvértékelés kapcsán

*Ismertem egyszer egy illetőt,  
aki akcentussal beszélt egy dialektust.*

Irvin Shreweburly Cobb amerikai humorista

Szeretem a könyveket, sok kiadványt veszek és olvasok a legkülönbözőbb témákban, így érdekelnek a nyelvi kérdésekkel foglalkozó kötetek is. Vannak könyvek, amelyek gyönyörködtetnek leírásukkal, stílusukkal, témájukkal, mások elgondolkodtatnak, és vannak olyanok, amelyek kifejezetten bosszantanak. Most egy ilyenről lesz szó. No nem az egyszerű hibák miatti mérgeződésre utalok, mert hiba nélküli könyv nem létezik. Egy talán szándékosan provokáló vagy csak hiányos tudásból származó nyelvkönyvről fogok írni, amelynek butító hatása – példája miatt – mérhetetlen károkat okozhat. Kiadnak ugyanis egy olyan könyvet, amelyet senki sem lektorált, és amely komoly magyartalanságotól hemzseg, és ezekre a fordító még büszke is, ráadásul magyarázza a lehetetlent. De lássuk sorjában.

**CÍM- ÉS FOGALOMTISZTÁZÁS** A „globish” megjelölés globális világunkra utal, vagyis arra, hogy az így elnevezett „új” nyelvvel mindenütt boldogulhatunk. A szerzők nem egyszerűsített, hanem különleges angolt véltek összeállítani, amely – állításuk szerint – többé már nem az, ami alapjául szolgált, de nem is tört angol. Elgondolásuk szerint ezzel a tákolt nyelvvel senkinek – így az angoloknak – sincs előnye (?), mert általa nyelvileg senki sem állhat a másik felett. De ugyan hogyan tudja magát az angol anyanyelvű társalgó partner egy jóval primitívebb angolra átállítani? A könyv szerint neki ezt kellene mondania: „Ma globish szinten kell beszélmem, hogy ez a másik ember meg tudjon érteni.” Számomra elképzelhetetlen helyzet, ha abból indulok ki, hogy a globish valóban nem csak egyszerűsített angol.

**VISSZATEKINTÉS** Világnyelvet többen kíséreltek meg létrehozni, ezek közül talán Zamenhof (1859–1917) lengyel nemzetiségű orvos neve a legismertebb, aki megszerkesztette az *esperantót*. Kétségtelen azonban, hogy mára az angol vált világnyelvvé. Már a XX. század elején megindultak a kísérletek egy második nyelvnek szánt leegyszerűsített angol megalkotására. C. K. Odgen cambridge-i professzor 1928-ban

kezdte el ez irányú tudományos munkáját, amelynek során 850 szóra csökkentette az alapnyelvet, és elkészítette az ún. *basic Englisht*. Tankönyve egyébként magyarul is megjelent, az édesapámtól örökölt könyvek között megtaláltam az 1932-es kiadást. Az író H. G. Wells (1866–1946) egyébként annak idején azt jósolta, hogy 2020-ban a földkerekség minden lakója ezt a nyelvet beszéli majd.

**FORMAI MEGJELENÉS** A *Globish az egész világ* című könyvben az eredeti szöveg és a fordítás minden oldalon egymás mellett olvasható. A könyv végén méltatják a fordító eme nagy vívmányát, miszerint jó választás volt ez a megoldás, hiszen az ő feladata, hogy „kifejlessze a párhuzamos fordítás első példáját, amit lehet, hogy számos jövőbeli fordításhoz fognak használni”. Tompítsuk mindjárt a nagy „felfedezést”: az ötlet régi, negyven évvel ezelőtt már léteztek magyar kiadású kétnyelvű könyvek hasonló megjelenésben (Németországban jelenleg is kaphatók ilyenek), amelyek egyik oldalán volt olvasható az idegen szöveg és tükröképként a szemközti oldalon az irodalmi fordítás. Nem érdem tehát a leírt forma, és főképpen nem újítás!

**BÍRÁLÓ MEGJEGYZÉSEK** A magyar kiadáshoz írt előszóban az áll, hogy „külön figyelmet fordítottunk az eredeti szöveg nyelvtani szerkezetének, szóhasználatának követésére”. Hogy érzékelhessük, miről is van szó, a könyv szerzőinek a kiadványban történő bemutatását idézetekkel adom vissza:

„Jean-Paul Nerrière világszerte el volt ismerve az előrelátásáért... Az amerikai IBM-nél, mint a nemzetközi marketingért felelős alelnök, használta és meg is figyelte az angol nyelvet – napi szinten – sokféle variációjában... Nerrière szintén ki lett tüntetve a *Légion d'honneur*-ral.”

„Mint fiatalember, David Hon helikopterekből ugrott ki Vietnámban és angolt tanított Dél-Amerikában... [Mi köze egymáshoz a két eseménynek?] egy másik irány, a számítógépek korában, Hon-t arra vezette, hogy kifejlessze a világ első, élethű orvosi szimulátorát”.

További példák a kétségbeejtően *magyartalan* (és szinte alig érthető) *fordításra*. Az itt következő, általam kiragadott

részek nem azért nagyon zavaróak, mert kiemeltem a szövegkörnyezetből, ezek összefüggéseikben is tényleg ilyenek.

- Mi lenne, ha a világ 50%-nak nagyon szüksége lenne egy bizonyos eszközre... (7)
- ...nem lenne egyáltalán használva (35)
- ...mindenfajta angol fel van használva (58)
- ...más szavak vannak megengedve (126)
- ...véget kellene, hogy vessenek minden bizonyosságnak azok az emberek között (36)
- ...a probléma egy részeként lesz azonosítva, inkább, mint alap megoldásként (38)
- Mindenkinek egy nyelv a valaha volt legjobb eszköz lenne (55)
- ...sok angol tanár ránézett az elképzelésre – és aztán el is nézett onnan (151)

A szerzők úgy gondolják: „Nem sok ember beszéli manapság úgy az angolt, mint az Angol Királynő”. Vagyis azt sugallják, mivel ma egyre több akcentus válik megszokottá, a kiejtésnek csak „érthetőnek” kell lennie. Nincs szükség tökéletes kiejtésre, csak egy megérthetőre. (Ebben az összefüggésben nem egészen világos, miért szerepel itt a nyelvtanulástól teljesen távol álló és ide nem illő megjegyzés, miszerint „Egy idegen akcentus... képes szexissé tenni”). A szerzők tovább mennek az egyszerűsítésben, és ez már az előzőekből is következik: „Amikor megtanulsz egy Globish szót, nem lesz szükség megtanulni a helyesírási vagy kiejtési szabályokat.” Ugyan hogyan tanuljuk meg a szavakat, ha figyelmen kívül hagyhatjuk a kiejtési szabályokat? Mindenki az anyanyelve szerinti fonetika szerint jár el? Ismert, hogy idegen nyelvi beszédünkbe beleviszük anyanyelvünk jellegzetességeit. És mi lesz az írással? Beszélni (de hogyan!) tudó, viszont helyesen írni képtelen emberek társalognak globishul? Félig írástudatlan idegen nyelvűeket nehezen tudok elképzelni. A kérdéses eljárásban kétkedőket meg tudom nyugtatni: a könyvben megadott szöszedetben valóban hiányoznak a kiejtésre és a szokásos, elengedhetetlen szótári alakokra vonatkozó adatok. Bár a hangsúlyokat az új nyelv is fontosnak ítélni, a szótárban azonban erre sem találunk utalást.

Az elrettentő és hemzsegő *helyesírási hibákról* alig érdemes beszélni, mégis néhány példa: *kulturális, standard-eket, Globish-ul* stb.

A kiszemelt olvasótábor, illetve a globish nyelvet tanulók szellemi szintjére jellemzőnek tartom az egy-egy oldalon megjelenő, idegennek vélt szavak magyarázatát. Ha ezek valóban ismertetésre szorulnak, akkor nagy a baj. De nézzünk néhány példát.

- nyelvtan: a szavak szerkezete a mondaton belül
- kiejtés: a nyelvben a hangzók helyes beszéde
- lecke: a tanfolyam egy része
- dialektus: az anyanyelv különböző módon való kiejtése
- fejezet: az emberek a könyvet kisebb részekre osztják
- taxi: az autós pénzért különböző helyre visz
- hotel: fizetsz a szobáért, ahol éjszakázol

**KI A FORDÍTÓ?** Legvégül hadd szóljak a fordítás elkövetőjéről is, mivel a leírtak után nem lehet csodálkozni, ha személye rendkívül kíváncsivá tett. A világhálón annyit tudtam csak összeszedni, hogy a Pécsi Tudományegyetemhez kötődik, és hogy angolt tanított. Szomorúan olvastam, hogy Írországból, Angliában és ösztöndíjjal az USA-ban is tanult. Kár volt odamennie, jobb lett volna ehelyett anyanyelvét jobban elsajátítani. De hogy a róla bennem kialakult képet tovább árnyaljam, döbbenetes tájékoztatásáról kell még szólnom. Az angol szövegben például hozzák a svájci négynyelvűséget, megemlítve a kevésbé ismert *retoromán (Romansh)* nyelvet, amelyet kiváló fordítónk *románnak* (sic!) jelöl. Ennyit az ő nagy általános és nyelvészeti műveltségéről, amely sok mindenre magyarazatot ad.

**ÖSSZEGEZVE** Az a véleményem, hogy a globish olyan tákolmány, amely az angol nyelvet sarkaiból kifordítja, újabb „pidgin” angolt szerkeszt, az írástudó embert félalfabétává teszi. Hovatovább csak kézjelekkel, testbeszéddel, mako-gással tartunk kapcsolatot egymással. Jó lenne megszívlelni G. B. Shaw mondását: „Az angolt lehet a legkönnyebben rosszul beszélni.” A fordító megerősokolja a magyar nyelvet, sőt a globishhoz idomítja, azonos szintre süllyeszti, mert a szövegbéli szavak magyarok, de a mondatok csak emlékeztetnek az anyanyelvünkre. Miért haladunk tovább a nyelvhasználatunk silányításában? Amilyen a globish magyar fordítása, olyan a mintául szolgáló fércmunka. A németek már felismerték a globish tarthatatlanságát, hiszen az igénységére kényes *Langenscheidt* nyelvi kiadónál megjelent ugyanez a mű, de gyorsan visszavonták, nem kapható. Ők hamarabb észhez tértek.

„Mít ér hát a nyelv, ha magyar? Az élő nyelv mozgását figyelve, a tudatos fejlesztés cselekedeteit ismerve meggyőződésem, hogy semmivel sem kevesebbet a többenél.”

Fábián Pál

Györy Hedvig

## Az Ebers papirusz *r3-jb* könyve és az esettanulmányok (*šs3w*) műfaja

**BEVEZETÉS** Az ókori egyiptomiak életmódja, szemlélete lényegesen más volt, mint a mai emberé. Ők mindenben valamelyik isten jelenlétét, tettének hatását érzékelték, és ezt figyelembe véve cselekedtek. Az orvos tevékenységében ez azt jelentette, hogy a betegségeket az istenek tetteinek a következményeként fogta fel, tehát a sikeres gyógykezeléshez el kellett érnie az istenek hozzájárulását. Ez a jatromágia területe, amelyet a különböző típusú orvosok különböző mértékben alkalmaztak. A gyógyítást elsősorban így végző szakemberek voltak az *amulett/védelem emberek* (*s3w*), vagyis a varázslók egyik csoportja, valamint a gyógyító papok, elsősorban Szahmet istennő *tiszta-papjai*, óegyiptomi nevükön *uab-papjai* (*w3b*).<sup>1</sup> Az istenszférával történő egyezkedéssel párhuzamosan azonban valamennyi gyógyító a fizikai megnyilvánulásokat a fizikai törvényszerűségeknek megfelelően kezelte. Míg a fenti gyógyítók esetében a szövegek ezt a tevékenységet rendszerint csak említik vagy utalnak rá, sőt gyakran el is hagyják, a *szunu* orvosok (*swnw*) speciális területe éppen a fizikai jelenségek fizikai kezelése volt. Náluk a jatromágia jelentkezik csak említés szintjén vagy rejtve. Az ő tevékenységük módszereik és az alkalmazott gyógymódok szempontjából a mai orvosi gyakorlat előfutárának tekinthetők.

A fennmaradt iratok alapján a *szunu* orvosok legkedveltebb terápiája a gyógyszeres kezelés volt. Éppen ezért jellemzőek az orvosi szövegek között a receptek. Többféle csoportosításban is lejegyezték őket. Többnyire egy-egy testtáj kezelése került egy papirusztekercsre, amelyet *könyvnek* (*md3t*) neveztek. Máskor több kisebb papiruszról másolva *gyűjteményes könyvet* (*dm3t*) hoztak létre.

A *szunu* orvosok tudománya szakterületekre osztható, és a szakorvosok nagy mennyiségű betegség/tünetegyüttes meghatározását végezték el, amelynek menete egy orvosirodalmi műfajban fenn is maradt: a *šs3w/esettanulmányban*. A kórisme menetének részletes leírása még egy műfajban fordult elő,

amelynek azonban nem ismerjük a korabeli nevét, bár az is lehetséges, hogy maguk az egyiptomiak nem különítették el a *šs3w*-tól, hiszen saját cím nélkül, a *másik* szóval bevezetve olvasható ilyen (Eb 296) egy esettanulmány után. Biztosak nem lehetünk azonban a kétféle szöveg korabeli, azonos műfajba sorolásában, mivel két recept közé is beiktatták ugyanezt a szöveget (Eb 102), és ezen a másik helyen szintén a *másik szó* szerepel a cím helyén, tehát itt a *másik recept/szer* értelemben is felfogható. Ez a szöveg pedig a kór leírását élettani magyarázattal látta el (Eb102 = Eb296: *stt*-váladék kiürítése a *ht*-ből, amely lehetett *test, törzs elülső része és has*), így az anatómiai traktátusoktól<sup>2</sup> eltérően nyújt bepillantást a fáraókorai orvostudomány kórleltani ismereteibe.

A kór meghatározás elemei néha felfedezhetők más jellegű orvosi szövegekben is. Mivel az egyes műfajoknak szigorúan meghatározott szabályai voltak, a diagnózis felállítása, vagy a betegség leírása csak olyankor várható nem erre irányuló szövegben, amikor elkerülhetetlennek tekintették, mivel e nélkül a korabeli orvos számára bizonytalan volt a terápia alkalmazásának a lehetősége vagy szükségyszerűsége. Ezekben az esetekben a leírás a kórisme részét képezte. Erre építettek a fennmaradt orvosi szövegek legnagyobb részét kitevő receptek (*phrt*) és a számunkra csak részlet szintjén megőrződött gyógynövény- és füveskönyvek (*rh jrwt* – Eb251, Eb295) műfajában.

Kevés orvosi szövegben szerepel a betegség meghatározásának a módja vagy bővebb kórleírás, amely egyaránt jelezhetett tünetet, tünetegyüttest vagy tényleges betegséget. Az egyszerű megnevezésen vagy a tünetek felsorolásán túl mutat például az Eb 123. recept, amelyben egy összetett betegség leírását adják, amikor a páciensnek *wh3w*-fájdalmain kívül bőrkiütéseiről (*wh3w*) olvashatunk, és arról, hogy rosszul érezte magát. A kórismét egy rejtélyes mondat egészíti ki: *megállt a rjwnw, mint az olyannál, akivel nem*

1. Germond, Philippe: Sekhmet et la protection du monde. Geneva, Editions de Belles-Lettres, 1981; Frédérique. von Känel: Les prêtres-ouâb de Sekhmet et les conjurateurs de Serket, Bibliothèque de l'École des Hautes Études Sciences Religieuses, 87, Paris 1984.  
2. Györy Hedvig: Medicina theoretica Aegyptiorum. Orvostörténeti Közlemények 178–181, 2002, 45–73.



történt semmi. Szó szerint ezt a betegséget/tünetegyüttest találjuk az egyik füveskönyvben (251d) is, tehát pontosan meghatározott kór szakszerű leírásának tekintették. Máskor is az aktuális eset megnevezésével kezdenek. A kórisme felállításának a módjára azonban ezek a szövegek nem utalnak. Ritkák a receptek közé iktatott esettanulmányok, például az Eb833, az Eb864, az Eb865, amelyek daganatot/duzzanatokat kezelő eseteket ismertetnek a diagnosztizálás menetének a leírásával.

**AZ ESETTANULMÁNY** (šš3w) A betegség leírását, a kórismézés menetét és szempontjait a šš3w/esettanulmányokból ismerhetjük meg. Ez az ókori Egyiptomban önálló műfaj volt, amely nyelvzetében és szerkezetében is egységes. Önálló műként a Smith-papirusz<sup>3</sup> előoldalán olvasható kizárólag esettanulmányokat tartalmazó könyv, de a nőgyógyászati kezeléseket tartalmazó könyvekre (pl. pKahun) is jellemző műfaj volt, illetve számos további könyv készülhetett ebben a formában. Erre mutat például az Ebers-papirusz<sup>4</sup> r3-jb („szív szája”, esetleg gyomor) könyve, amelyben esettanulmányok sora olvasható (Eb188–206), majd receptek sorozatával folytatódik (Eb207–220). Nyilvánvalóan ez a két egység önmagában már egy gyűjteményes könyv, amely beleépült az Ebers-papirusz ht-ről szóló gyűjteményes könyvébe. A r3-jb könyvének első fele valamikor önálló könyvként pusztán esettanulmányokból állt, mint a Smith-papirusz. Ez utóbbi sebkezeléseket tárgyal, de érdekes módon a 48. esettanulmány közepén váratlanul megszakad, és a papirusz hátoldalára másfajta orvosi szövegeket másoltak – ezek között is található egy (nőgyógyászati) esettanulmány.

**A r3-jb ESETTANULMÁNYAINAK A SZERKEZETE** Az esettanulmányok felépítése az egyiptomi orvosok vizsgálati és kezelési módszerét közvetíti számunkra. A különböző helyeken fennmaradt szövegek a következő egységekre oszthatók: a kórelőzmény és a kézzel történő vizsgálat után jön a kórisme felállítása és a gyógykezelés várható kimenetelének a mérlegelése, ezt követi az előírt kezelés leírása és annak várható fizikai jelei, esetleg több lépésben. A szöveg végére még minősítés is kerülhetett.

## A) VIZSGÁLAT: h3j/KIMÉRÉS

**1. FÁZIS: PASSZÍV VIZSGÁLAT – MEGFIGYELÉS** Valamennyi r3-jb-re vonatkozó szöveg a jr h3j=k s / ha megvizsgálod az embert kifejezéssel kezdődik, ahol az ember a mai értelemben vett betegnek felel meg, nemtől és kortól függetlenül, és a vizsgálni a h3j igével van kifejezve. Ez az ige az óbirodalmi szövegekben mindig a gabona kimérésével, kiosztásával állt kapcsolatban, és determinatívuma az erőt, bátorságot igénylő fizikai tevékenységet jelző ütő ember (A24), a betakarításra és a termény felhasználására utaló gabonamérték kihulló szemekkel (U9) vagy az edénnyel foglalatосkodó ember (A417) volt. Így, amikor az orvosi vizsgálat módszere kialakult, feltételezhetően a gabona betakarításával, nyilvántartásával és felhasználásával kapcsolatban adminisztráció folyamata állt az orvosi vizsgálat módszertanához a legközelebb, talán ez szolgált mintául, azért alkalmazták éppen ezt a szót. Mivel a betegségek mérésékor a konkrét gabonamértéknek nem sok szerepe lehetett, a viszonyítás, az egyes események gondos feljegyzése és az előre meghatározott, majd kiadott anyagok pontos kimérése lehetett a közös bennük, vagyis feltételezhetően a vizsgálat során megállapított jelenségeket osztályozták, és ahogy a várható gabona mennyiségét előre kiszámolták az áradás utáni állapotok felmérésével, úgy itt is következtettek a betegség feltételezhető súlyosságára (mértékére) és menetére a megfigyelt jelenségek segítségével.

De miket mértek ki? A ht-tel kapcsolatban alapvetően két csoport különül el:

i) mn-fájás, szenvedés

Az egyik gyakori megállapítás a r3-jb-nek a mn-szenvedése.<sup>5</sup> Vagyis a betegnek itt behatárolható általános fájdalmai vannak. Bizonyos esetekben nem is állapítható több meg (Eb200, Eb203, Eb205). Ha mégis, akkor valamilyen állapot leírása következik. Előfordul, hogy kezelés közben is időről időre megvizsgálják a beteget, és a hallottak alapján szabják meg a tennivalókat. Az Eb203-ban például gmm=k h3yt=f iptn mn.tj mj jmyt-ht / és megmaradva találd ezt a h3jt-betegséget,<sup>6</sup> úgy, mint kezdetben volt” olvasható a két kezelés közti vizsgálatnál, ez azért is érdekes, mivel korábban az esettanulmány mn-szenvedésről beszélt, és nem említette a h3jt-betegséget. Az Eb196-ban azt tudjuk meg, hogy a fájás órákon keresztül

3. Breasted, James Henry: The Edwin Smith Surgical Papyrus in Facsimile and Hieroglyphic Transliteration with Translation and Commentary. Chicago, 1930; Allen, James P. "The Art of Medicine in Ancient Egypt". New York: The Metropolitan Museum of Art, 2005.

4. Ebers, Georg Moritz – Stern, Ludwig: Papyrus Ebers. Das hermetische Buch über die Arzneimittel der alten Aegypter in hieratischer Schrift, mit Inhaltsangabe und Einleitung versehen Mit hieroglyphisch-lateinischem, von W. Engelmann, Leipzig, 1875, legutóbb: Westendorf, Wolfhart, Handbuch der altägyptischen Medizin, Bd. 1-2. In: Handbuch der Orientalistik, Abt. 1., Band 36. Leiden-Boston-Köln, 1999 (továbbiakban Westendorf, Handbuch 1999).

5. 200: jr h3j=k s hr mn r3-jb=f,

203: jr h3j=k s hr mn r3-jb=f,

205: jr h3j=k s hr mn r3-jb=f,

196: jr h3j=k s [hr] mn=f st m nwnw mj wnmw nw hs, jw jb=f b3g=f mj khw hpi,

189: jr h3j=k s hr mn r3-jb=f, jw 't=f nbt dns.tj r=f mj bsw n wrdt,

191 = 194: jr h3j=k s hr mn r3-jb=f, jw=f mn=f g3b=f, mnd=f gs n r3-jb=f, jw dd.tw r=f: w3d pw,

192 = 195: jr h3j=k s hr mn r3-jb=f, jw=f k3s=f 'š3w,

197: jr h3j=k s [hr] mn r3-jb=f, jw h'w=f hm33=f šm3yw r dr=f

6. Györy Hedvig: *J3dt npt* or the "Pestilence of the Year". In: Pharmacy and Medicine in Ancient Egypt. Proceedings of the conferences held in Cairo (2007) and Manchester (2008), BAR International Series 2141, Oxford 2010, 81–84.

tart, és olyan, mint az ürülekezőké. Általános gyengeség, hanyagság, érdektelenség jellemző a betegre, mivel az *jb*-szív *b3g*-fáradtságának ezek a jellemzői. Tekintve, hogy a *fáradt szívű* kifejezés a halottakkal kapcsolatban is előfordul, teljes elesettséget is kifejezhet. Mégsem egészen erről van szó, mivel fontosnak tartották kiegészíteni azzal a magyarázattal, hogy a beteg úgy érzi magát, mint aki a kimerítő futástól fáradt el (*jw jb=f b3g=f mj khw hpj*). A pontosabb körülmények tehát itt fájjal járó kimerültségre enged következtetni, amelyet nyilvánvalóan belső baj okoz.

További 4 leírás is pontosítja a beteg állapotát: látszólag ugyanazt a kimerültséget mondja el az Eb189 más szempontból: a beteg tagjai *megterheltek ettől* (ti. a *mn-szenvedéstől*), *mint, amikor a wrd-fáradtság előjön* (*jw t=f nbt dns.tj r=f mj bsw n wrdt*). A részletek azonban jelzik, hogy itt nem érzi magát annyira elesettnek a beteg, inkább a mozgás esik nehezebbre, mint amikor sokat dolgozott valaki, és pihenni vágyik. A *wrd-fáradtságot* az óbirodalmi forrásokban is a fizikai fáradtságra alkalmazzák. Ellentétként a fáraók túlvilági boldogulását biztosító, a piramis halotti kamrájába felfestett szövegek között a Pyr 32-ben (Sp. 22–23) a *friss, üde, prosperáló (w3d)* szerepel. Az Ebers-papirusz e kórisméjének az elkülönítése azonban feltehetően a Piramisszövegeknél később alakult ki, mivel óbirodalmi szövegben még nem mutatták ki az itt a test állapotát jelző *dns/megterhelt* szót. (Az esettanulmány 2. felében a kezelést újabb vizsgálat követi, amelyből kiderül, hogy várakozásuk szerint most már más tünetek jelentkeztek.)

Nem mindig csak a *r3-jb*-re terjedt ki a *mn-szenvedés*. Az Eb191 = Eb194-ben két további testrész is fájt, nevezetesen a beteg karja és a mellkasa a *r3-jb*-je oldalán. Ez a leírás azt is elárulja, hogy a *mn-szenvedést* a korabeli rendszerezés alapján valószínűleg tünetnek tekintették, mely az *w3d* betegség/tünetegyüttes egyik összetevője volt, hiszen itt konkrét szóval neveztek meg egy általuk különálló fogalomként kezelt, több tünetből álló kórképet, nem a tünetek felsorolásával, mint sok más esetben, amikor a kórismét kimondták.

Az általános *mn-szenvedéshez* sok hányás is kapcsolódhatott. Ilyen esetről szól az Eb192 = Eb195. Itt többféle további tünet lehetett várható, mivel a *ha* szócska előzi meg a betegség leírásának további menetét. Nehéz az itt következő *gm=k st*

*hnty r h3t=f / ha azt elől találod, az eleje felé* rész tartalmát megfejteni. Kérdéses, mire történik a visszautalás. A leginkább kézenfekvőnek az tűnik, hogy a visszautalás a *r3-jb* betegségére vonatkozik, vagyis ahonnan a hányás is kijön, az a beteg hely van elől a *r3-jb*-ben, és ezzel a tünettel együtt jelentkeznek a szemgyulladás és az orrfolyás (*jw jrtj=f šsmty, jw fnd=f t3hb=f*). Westendorf értelmezésében a betegség tünete elől, az arcon jelentkezik: „Wenn du es (die Krankheitserscheinung) findest, indem es vorn (an seinem Gesicht) ist, seine beiden Augen sind zugeschwollen / entzündet, seine Nase sondert (ständig) Schleim ab” – írja fordításában.<sup>7</sup> Tekintve, hogy a *h3t* többértelmű szó (*Vorderseite, Antlitz, Stirn, Vorderkörper, Anfang, Bud, Beginn, Erster, das Beste* – HW.504–505), elvileg ez is lehetséges, de akkor problémás, hogy vajon mi is az, ami az arcon jelentkezik, illetve hogy miért nem az egyértelmű *hr/arc* szót használták, vagy tették ki legalább az egyik esettanulmányban az arc meghatározó jelét. Igaz, más determinatívumot sem használtak, számukra így is nyilvánvaló volt a kifejezés jelentése. Tartalmilag is feleslegesnek tűnik az arcértelmezés, hiszen ha a *mn-fájdalom* látszik rajta, akkor azt miért nem említik más esetben, ha pedig a szem és az orr állapotára utal, hogy tudniillik azokon látszik, az felesleges ismétlés.

Szintén a szenvedő *r3-jb* kísérő jelenségei közül egy tünett csoportot ragad ki az Eb205 esete, amikor az orvos azzal az eshetőséggel foglalkozik csak, hogy mi történik akkor, ha úgy találja, hogy a *mn-szenvedés* a *r3-jb mr*-csatornához képest keresztben fekszik, és annak mindkét oldalán *mn-szenvedést* tapasztal.<sup>8</sup> Ezt étvágytalanság és levertség kíséri, minthogy a leírás szerint szűk a teljes *ht*, és megterhelt az *jb*-szív. A kezelés kimenetele bizonytalan, de ha négy nap után a páciens ismét megvizsgálja az orvos, és javulást tapasztal, akkor a szöveg további tennivalókat ír elő a küzdelemhez.

Valamiféle bőrelváltozásra: ráncféleségre, esetleg kérgesedésre, horzsolásra (?) utal *mn-szenvedés* kísérletében a *r3-jb* tájkán az Eb197, amely rendkívül szokatlan külsőt kölcsönöz a test felületének.

ii) *šn<sup>c</sup> – elzáródás*

A vizsgálat másik gyakori megállapítása a páciens *r3-jb* baja esetében a *šn<sup>c</sup>*, vagyis az *elzáródás*.<sup>9</sup> Ez is állhatott önmagá-

7. Westendorf, Handbuch 2, 578.

8. Westendorf, Handbuch 2, 584–585 szerint kimaradt belőle egy rész, tudniillik elzáródást feltételez, és azt tapintaná ki az orvos. Való igaz, hogy előtte és utána is elzáródásos esetek szerepelnek, de ilyen kiegészítésnek nincsen helye a szövegben, és teljesen atipikus lenne, ezért valószínűtlennek tartom.

9. 193: *jr h3j=k s hr šn<sup>c</sup> n r3-jb=f*,

201: *jr h3j=k [s hr] šn<sup>c</sup> n r3-jb=f*,

198: *jr h3j=k [s hr] šn<sup>c</sup> f m r3-jb=f*

199: *jr h3j=k s hr mn šn<sup>c</sup> m r3-jb=f*,

188: *jr h3j=k s hr šn<sup>c</sup> n r3-jb=f, dns=f r wnm t, jw ht=f hnt, jb=f h3s=f r šm.(w)t mj s hr mn t3w nw pht*

190: *jr h3j=k s hr šn<sup>c</sup>, jrj=f f3yt nt sryt, jw h3yt=f hr drwj=f mj drwt nt hsw*,

202: *jr h3j=k [s hr] šn<sup>c</sup> n r3-jb=f, jw=f k3s=f, nr wrt mn=f st mj sht*,

204: *jr h3j=k s hry šn<sup>c</sup> m gs=f j3btj, jw=f hr drw=f, n d3.n=f t3, jr h3j=k s m-ht jrt-nn, gmm=k sw sš sbj hr-šw*,

206: *jr h3j=k s hr šn<sup>c</sup> n r3-jb=f, jw jb=f w=f, ksn 3k n=f, wnm n=f t nb, jw hns sw3 hr r3-jb=f, jw mn=f w<sup>c</sup>rtj=fy, dbbw, nn mntj=fy*.

207: *jr h3j=k s hr šn<sup>c</sup>, jw jb=f w=f, jw hr=f 3d, jw jb=f jrj=f ddb*

ban, birtokos szerkezettel leírva (a *r3-jb* elzáródása, Eb193, Eb201) vagy helyhatározóval (a *r3-jb*-ben lévő elzáródás, Eb198, Eb199), máskor további tünetek kíséretében. Mint-hogy általában nincs pontosabb hely meghatározva, a hely közömbös, tehát a *r3-jb* testrészt bármelyik pontján előfordulhatott, sőt a birtokviszony esetében még az is felmerülhet, hogy maga a *r3-jb* hozza létre az elzáródást. Vagyis az elzáródásnak csak hozzátétőleges helye számított. Hasonlóan helyfüggetlen elzáródások más esetekben is találhatóak.

Az Eb188 esetében ugyanaz a *dns megterhel* szó szerepel, mint az Eb189-ben: ott a *mn-szenvedéstől* a páciens tagjai voltak megterhelve, itt a *r3-jb*-et a kenyér fogyasztása terheli. Mivel a kenyér általában az étel helyett is állhat, feltételezhető, hogy itt is összefoglaló értékben szerepel, vagyis a betegnek nehezebb esik az étkezés, nem kívánja az ételt, mivel – mint utána a vizsgálatban leírják – a *ht*-hasat szűknek érzi. Ehhez általános gyengeség járul, nincs jártányi ereje sem. Ezt az erőtlenséget a kígyómarás állapotában szenvedőnél (Pyr. 285 § 426) is alkalmazott *hsj-gyenge* szóval fejezik ki, majd egy hasonlattal szemléltetik, amelyben a végbél *tbw*-gyulladásában szenvedő képét vetítik fel.

Más tünetekkel társul az elzáródás az Eb190-ben. Egyrészt erős fájdalmai vannak a betegnek, amelyeket azonban a korábbiaktól eltérően itt a *h3yt* szóval fejeztek ki, tehát másmi-lyenek, mint az előbbieknél, ráadásul helyük is eltérő, mivel mindkét oldalon jelentkeznek valamiféle keménységgel párosulva, amelyet a széklet szilárd állapotához kapcsolnak, másrészt köhögésről is szó van, amelynek felemelkedését okozza az elzáródás, tehát ilyenkor megemelkedik a *ht*. A kezelés után mindebből csak a *h3yt*-fájdalom marad, ha az orvos várakozásának megfelelően meggyógyul a beteg.

Ismét más jelenségekkel együtt említik az elzáródást az Eb202-ben: a beteg hány, mint az Eb192 = Eb195 esetben, és *mn-szenvedéssel* fájdalmas betegsége van (*mr*), mint ahogy egy bizonyos *sht*-bajnál szokott lenni, amely egyébként számunkra ismeretlen. A szó máskor csak a *sht* / *hatsoros árpa* jelentéssel szerepel. Ötletszinten felmerülhet, hogy esetleg az anyarozsmérgezéssel lenne kapcsolatba hozható.

Az Eb206 esetben a *jb-szív* szokatlan működése az első tünet: úgy csapkod, ahogy a madár a szárnyait mozgatja, vagyis nagy csapásokkal, erőteljesen ver – tekintve, hogy ez a kifejezés átvitt értelemben az egyiptomi nyelvben a félelmet jelenti, ma úgy mondanánk, hogy olyan erős szívdobogása van, mint amikor valaki nagyon meg van ijedve. A következő tünet ismét az étkezéshez kapcsolódik, vagyis nem esik jól neki semmilyen étel, sőt kifejezetten szenved tőle, orvosilag meg nem határozható *szenvedést/fájdalmat* (*ksn*) okoz neki a nyelés, vagyis az étel *belépése*, mivel annyira összeszűkült a *r3-jb*, amelyen keresztül kell haladnia, amint a szöveg magyarázza. A már sokszor emlegetett *mn-szenvedést* érzi ezzel egy időben két lábszárán és azonosíthatatlan *dbbw* testrészen. Ismerhettek valamilyen másik, hasonló betegséget is, hiszen

mint megkülönböztető kitétel értelmezhető csak, hogy a két *combja/ágyéka* viszont nem fáj.

Szintén csapkod az *jb-szív* az Eb207 esetében, ahol azonban a szívverésre egy másikat fajta mozgás is jellemző, amelyet a *dbdb-et csinálni* szókapcsolattal fejeznek ki. Minthogy a *dbdb* hangutánzó szónak tűnik, egyenes dörömbölésre, dübörgésre emlékeztet leginkább, talán a *majd kiugrik a szíve* szólásunk közelítheti meg a leírt állapotot, de itt nem az örömtől, hanem a betegségtől, amely kifejezetten sápadt, fehér arccal jár – talán arra utal, hogy belesápadt, kifutott a vér az arcából, vagyis a fej vérellátása folyamatosan hiányt szenved.

Az elzáródás helyét csak egyik esettanulmány nevezte meg: az Eb204-ben a *ht* bal oldalán található, annak is a szélén, de nem keresztirányban, tehát feltehetően függőlegesen, vagyis egy egészen pontosan meghatározott anatómiai pontban alkot *szigetet*, ahogy a kórismében kimondják. Minthogy ezt négy napig kezelik, majd utána újabb *h3j*-vizsgálat következik, ahol az előző állapothoz viszonyítják az új állapotot, feltételezhető, hogy a beteg tüneteit feljegyezték, hogy nyomon tudják követni a betegség alakulását. A kezelés után megfigyelni remélt kiszélesedés és lefelé húzódás ugyanis viszonyítási pont nélkül nem állapítható meg.

Ha összevetjük az eddig tárgyalt, egyszerűen a *h3j* vizsgálat bevezetett tüneteket, valamennyiről megállapítható, hogy vagy ránézésre tudni lehetett a betegről, vagy annak elmondása alapján válhatott ismertté. A vizsgálat tehát a beteg kikérdezésével és megnézésével kezdődött, ennek lényeges elemeit feltételezhetően rögzítették valamilyen formában, hiszen később viszonyítási pontként szolgált bizonyos betegségek kezelése közben. Ezt a szakaszt tekinthetjük körelőzménynek.

Ennek eredményeképpen alapvetően két csoportba sorolták a *r3-jb* bajait: egy összefoglaló *szenvedés / zavaróan rossz érzés* (*mn*) és a *szűkület* (*šn<sup>c</sup>*) kategóriájába. A két jelenséget ritkán találták meg együttesen, de nem zárták ki egymást. Első lépésben a két csoport elkülönítésére törekedtek, illetve ha lehetséges volt, próbálták ezek helyét közelebről meghatározni és az elzáródásnak alakját is megadni, majd az általánosan érvényesülő tünetek, végül az egyes testtájakon jelentkező jelenségek feltárása következett. A *ht* esetében olyan általános közérzetről tanúskodó tüneteket tartottak megjegyzésre méltónak, mint a *dns.tj* (Eb189), a *mn=f* (Eb202), a *h3yt*-betegség a *ht* két oldalán (Eb190), az étkezésnél érzékelt szokatlan jelenségek (Eb188, Eb196, Eb206), a *ht* szokatlan állapotai (*hns*: Eb188, megemelkedés a köhögéstől: Eb190) és a kór által előidézett események (hányás: Eb192 = Eb 195). A testtájak között különösen nagy figyelmet fordítottak az *jb-szív*re (Eb188, Eb196, Eb206, Eb207), de figyeltek a karra (Eb191), a mellkasra (Eb191), az alsó végtagokra (Eb206), az arcra (Eb207), sőt a bőr felületére is (*hm33* – Eb197).

## 2. FÁZIS: AKTÍV (MANUÁLIS, TOPIKUS) VIZSGÁLAT – TAPINTÁS

A szemrevételezés és kikérdezés után gyakran, de nem mindig,<sup>10</sup> fordul elő, hogy egy másik fajta vizsgálati módszerre utalnak, amelyet a *jr h3j=k sw m-ht*, *gmm=k sw / ha megvizsgálod*, akkor azt találod, ritkábban az *rdj.hr=k drt=k hr=f / akkor tedd kezedet rá* vagy *m33.hr=k sw / nézd meg* formula szokott bevezetni. Ez egyúttal arra is utal, hogy a passzív *ki-mérés*, vagyis felmérés módszere mellett egy másik fajta tevékenység is jelen lehetett, amelynek során tudatosan kerestek egyes jelenségeket. Feltehetően tehát ezek nem voltak olyan nyilvánvalók, hiszen akkor rögtön meg lehetett volna állapítani. Az Eb188-ban a *m33.hr=k sw stsy / háton fekvé nézd meg* alapján kiderül, hogy általában függőleges testhelyzetben folyt a vizsgálat – különben nem lett volna értelmű ezt külön meghatározni. A receptekben is, ami nyilvánvaló volt, azt hagyták ki, illetve jelölték csak jelzésszerűen, amit magától értetődőknek tekintettek.

A *gmm=k sw / azt találod* olyan szak kifejezés volt, amelynek módját nem kellett leírni, hiszen az oktatás a gyakorlatban folyt, a mester mozdulatait lesték el a tanítványok, őt kísérve sajátították el a gyógyítás mesterségét. Hogy ez a vizsgálat kézzel történt, jól mutatja, még a *nézd meg* kifejezés is, amely után a *ht* hőmérsékletét melegnek találja az orvos, tehát ezt is csak kézzel lehetett megnézni (Eb188). Feltehetőleg az elzáródást is így nézte meg utána.

Vannak olyan esetek, amikor a kézzel történő vizsgálatot kifejezetten előírták, mielőtt a várható eredményt megfogalmazták volna. Mivel csak annyit írnak, hogy *tedd rá* (Eb193, Eb203), illetve *tedd a r3-jb-re* (Eb189), feltételezhető, hogy magának a mozdulatnak tulajdonítottak itt jelentőséget. A *mtw* (a test csatornarendszere, erek, inak, izmok stb.) mozgását tudjuk, hogy tapintással szokták *h3j/mérni* (Eb193), és a tapintással történő érzékelés különösen fontos lehetett, amikor a *r3-jb* mozgásán a hullámzást kellett érzékelni (Eb189). Bár nem írták, de ez utóbbi esettanulmányban a 2. vizsgálatnál is tapintás feltételezhető, mivel a két testrész közötti hőmérséklet-különbséget kézzel lehetett megtapasztalni, minthogy mérésére nem rendelkeztek hőmérővel. Az Eb203 esetén is minden valószínűség szerint azért volt szükség a kéz szerepének a hangsúlyozására, mert a csomósodásnak a látványa nem nyújtott elég támpontot, annak a bőr alatt kitapintható alakja és/vagy mértéke is lényeges lehetett.

Bár kézzel is vizsgálunk, erre csak következtethetünk az Eb205 eset előírásából, ahol egy kezelés utáni újabb kórismét az Eb189 esetéhez hasonlóan *ha azután*-nal vezettek be. A vizsgálat szokatlan hasonlaltal szemlélteti az általa bízottnak tartott és kezelésre javasolt változást: a vizsgált hely az ujj ráhelyezésekor olyan érzetet kelt, mint amikor a homokszem-

csékbe nyomva az ujjat az egyre mélyebbre süllyed, mivel a szemek könnyen utat engednek neki. Ezt a fémöntésből származó hasonlat követi, tekintve, hogy a beteg tagjait olvadtnak érzékeli az orvos a magas lázzal járó *dhrt* betegség<sup>11</sup> miatt (*jr m-ht sš hr dbw=k mj nš3 n š'y, 't=f nbt nbjt hr dhrt*). Mindkét tünet egyértelműen arra mutat, hogy itt már nem egyszerű elmondás történt, vagy a beteg szemlélésével nyert megfigyelések összegzéséről van szó, hanem tényleges kézzel történő vizsgálat folyt. Ezt ismét egy homályos rész követi, mivel bizonytalan, hogy még a tünetek felsorolása folyik-e, vagy – mint Westendorf feltételezi – a kezelés leírása. Tekintve azonban, hogy az egész esettanulmány azzal zárul, hogy *'k r=f, m btt sw / akkor lépj fel ellene, ne kerüld el*, az általános egyiptomi szokásoktól eltérőnek és éppen ezért valószínűtlennek tartom itt ezt megelőzően a kezelés megadását – maga az esettanulmány is első felében egyértelműen követte a szokásokat, vagyis a kórisme után következett a kezelési utasítás. Ha viszont még az állapot leírása folytatódik ebben a második részben, ahogy logikusnak tűnik, akkor a *t m w3 / a kenyér rothadásban van* csak egy *ht*-ben lejátszódó folyamat kivételése lehet, ahogy a közelebről meg nem határozott *jht m 'b / a dolgok piszokban levése* is. A *t m 3pdw / a kenyér olyan, mint a madár* egyébként is értelmetlen jelentése szintén belső folyamatot mondhat el. Minthogy a szöveg tartalma egyelőre homályos, értelmezése további magyarázatokra vár.

Bonyolult a helyzet az Eb206-ban is. A szemrevételezés itt sem elegendő, ismét a *h3j*-vizsgálathoz kellett folyamodni, ezúttal tudatosan keresve a tüneteket, nevezetesen az elzáródás milyenségét. A *r3-jb* itt egy terhes asszonyéhoz hasonlít, akinek a magzatát megverték. Tekintve, hogy az még méhen belül van, az ütés mindkettőjüket egyformán kellett érje, de nyoma csak az asszony *r3-jb*-jén válhatott láthatóvá, illetve szavai alapján hallhatóvá, és ugyanígy az *arca ráncos lett* sem vonatkozhat a magzatra, hanem a beteg gondoktól barázdált arcára. A verés nyoma a bőr sérülésén, enyhébb esetben színe elváltozásán pontosan megállapítható – feltételezhetően itt is valamilyen színváltozásokkal lehet számolni, és mivel a hasonlat szerint a magzat is ott van, talán meg is keményedhetett a *r3-jb*, és egyes helyeken szabálytalan kiemelkedések is kialakulhattak.

Ugyancsak céltudatos, *jr/ ha*-val bevezetett 2. vizsgálat következett az Eb207-ben. A feltételezett eredmény ugyanis az *jb*-szív forróságának és a *ht* puffadtságának a megállapítása lesz, amelyeket érintéssel lehetett tisztázni.

Az Eb197 esetében szintén két lépésben végzik el a *h3j*-vizsgálatot. A 2. vizsgálat során a *h3yt*-fájdalom helyét kívánják lokalizálni. Minthogy az előző mondatban csak szenvedő (*mn*) *ht*-ről beszéltek, most viszont egy bizonyos fajtájú betegséget neveztek meg, ha következetességet tételezünk fel

10. Eb190, Eb191, Eb196, Eb202, Eb204.

11. Györy Hedvig: *J3dt rnp* or the "Pestilence of the Year". In: Pharmacy and Medicine in Ancient Egypt. Proceedings of the conferences held in Cairo (2007) and Manchester (2008), BAR International Series 2141, Oxford 2010, 81–84.

a szövegben, akkor feltehetően a *mn* a szenvedés nagyobb egységének, az általános rosszullét fogalmának lehetett az összefoglaló neve. A következő kezelést akkor ajánlják, ha a *h3yt* betegséget nem is a *ht*-en találják meg, hanem egy kis helyen összpontosulva, amely magocskához hasonlóan emelkedik ki a beteg testéből.

Más esetekben azonban nincs választási lehetőség megadva, csupán az szerepel, hogy *gmm=k sw / azt találad, hogy*. Az Eb198-ban például kísérő állapotként azt találják, hogy a beteg *r3-jb*-je eldugult, és a *mr*, vagyis egy szélesebb csatorna a szervezetében szintén nem tud szabályszerűen működni – feltehetően nem halad rajta keresztül a szokásos módon vagy mennyiségben a szükséges anyag, elképzelésük szerint a levegő –, az *jb*-szív összeszűkül, és végül mindennek következményeként a *r3-jb* levegőellátása hiányos. Sajnos a megállapítás módjáról nem nyilatkoznak, de feltételezhetően a különböző szervek kitapintásával jutottak erre a következtetésre, hiszen egyik említett tünet sem látható, csak tapintható. Kérdéses, hogy a tünetek felsorolása anatómiai rendben halad-e. Ha ugyanis úgy halad, akkor az *jb*-szív és *r3-jb* között helyezkedett el a csatorna, ha nem, akkor viszont a *r3-jb* található a kettő között. Három szervet tartottak tehát érintettnek: *jb*-szív, *r3-jb* és egy *mr*-csatorna. Valamennyinél a kisebb áteresztőképességet állapítják meg kórosnak, és a szűkületek következtében fellépő légszomjjal mint a legsúlyosabb tünettől zárul a leírás. A vizsgálat 2. lépése itt tehát az elején megállapított elzáródás helyét – ahol érintkezik a másik/többi szervvel –, okát és következményét (dugulás, légszomj) szögezi le.

Egyértelműen tapintással állapították meg az Eb199-ben a *r3-jb* hullámozó mozgását, *jövését és menését*, ahogy fogalmaztak. Az Eb189-ban azonban a *srw* jelző magyarázatoként adták ezt a kifejezést meg, és *mn*-szenvedésről beszélnek vele együtt. Minthogy a *srw* a *forgolódik*-ből lett képezve, nem biztos, hogy azonos mozgást fejez ki, különösen, mivel ott nincs arról szó, hogy a *r3-jb* bárhol is visszatartana valamit. Az Eb199-ben következő hasonlat szemléletesen jelzi, hogy ebben az esetben milyen mozgásról beszélnek: az ujj benyomásakor lesüllyed, de ezzel egy időben máshol kiemelkedik a *r3-jb*. Ez a tünet jelzi, hogy maga a *r3-jb* van elzáródva, nem az azon belül található zárvány, hiszen ha nyitott lenne a szerv, akkor nem egy zárt tömlőhöz hasonlítanák, és kifolyhatna tartalma.

Szokatlan az Eb200 eset hasonlata. A beteg testhelyzetéből (hátán fekszik) adódik, hogy annyira *mn r3-jb=f / szenved a r3-jb-jétől*, hogy kerüli a rá nehezedő nyomást. Úgy kiméli, *mj 3tp.w n hry dmt / mint aki kés alatt van*. Tekintve, hogy a késes beavatkozásokat,<sup>12</sup> vagyis műtétet a *dw*-a szóval szokták írni, ahol a kést hímnemű szóval nevezik meg, va-

lószerűen itt a hasonlat nőnemű *dm*t-kése miatt orvosi beavatkozásra gondolni. Ráadásul ezt a kifejezést a kigyómarással/skorpiócsípéssel szokták kapcsolatba hozni, tehát minden valószínűsége megvan, hogy ebben az esetben az ott tapasztalt tüneteket állapították meg a betegen. Bár a leírás semmi külsérelmi nyomra nem utal a *ht*-en, elváltozás mégis volt, mert a kórisme egy váratlan fordulattal a hátra irányítja a figyelmet: *whdw thj hr psd=f / whdw-fájdalom az, ami a hátába belépet*. A hasonlat ennek tükrében egy, a maráshoz hasonló kisebb kiemelkedésre is utalhat, amely ezek szerint a hátán jelentkezett – ott *thj / léphetett be az whdw* anyaga, amely a *mtw*-k révén könnyen eljuthatott a *r3-jb*-be. Sajnos nem derül ki a szövegből további adat a vizsgálat módszerére, de feltételezhető, hogy a beteg viselkedéséből következtették ki a kórismét, ugyanis egy szót sem szóltak a hát vizsgálatáról, sőt még azt sem említik, hogy megfordult volna a beteg.

### 3. EGYÉB MÓDSZEREK

#### i. Székletvizsgálat

Az Eb207 esetében a kezelések közti állapot figyelemmel kíséréséhez az orvosnak korán kellett kelnie és megfigyelnie a beteg székletét. Többféle betegállapotot is számon tartottak a széklet alapján. A beteg várakozásuknak megfelelően először *n<sup>c3</sup>dt*-székletet ürít. Úgy tűnik, ez a széklet is többféle lehetett, mert fontosnak tartották megnevezni, hogy fekete, és egy bizonyos, azonosítatlan *rwt* anyaghoz hasonlít. Később, a kezelés hatására egy másik székletforma létrejöttét várják, amely bogyós, hiszen a szöveg a lóbabhoz hasonlítja, de ennek kóros formájáról van szó, mivel az azonosítatlan *tp3wt* folyadék állagához hasonló váladék veszi körül. Ez mindenesetre pozitív elváltozás a betegség menetében, mert a kezelés további célja az összes ilyen széklet kiürítése, és ez számításuk szerint a láz elmúlását eredményezi.

#### ii. Mozgatás

Az Eb191 eset kezelése után a hatás ellenőrzése érdekében a korábban szenvedő (*mn*) kart behajlították. A mozgatásnál ügyelni kellett arra, hogy ne okozzanak vele kellemetlen érzést, vagy *jh/3h*-fájdalmat.

**B) KÓRISME FELÁLLÍTÁSA** A vizsgálatok után valamennyi szövegben a kórkép összegzése következik, amelyet a *dd.hr=k r=f / akkor azt mondd* formula vezet be. Ezt néha kiegészíti a kezelhetőség mértékének a megadása, illetve a hozzátartozó utasítás, magyarázat.

A kórkép összegzésének különböző formái voltak:

1. Egy ismert orvosi kategória megnevezése, mint

- *a máj esete* (Eb188),
- *étkezési renyheség* (Eb189),
- *w3d betegség* (Eb191),

12. Györy Hedvig: Surgery in Ancient Egypt. In: Encyclopedia of the History of Science, Technology, and Medicine in Non-Western Cultures. Springer DE, 2008, 2053–2059.

- a házad egyenetlensége az (Eb197),
  - a pirulakészítés golyócskája (Eb203),
  - a váladék elzáródása ez (Eb206),
  - a mélység vesefaggyúja / hasnyálmirigye ez (Eb207).
- Esetenként a kategóriát szűkítő megjegyzéssel adják meg:
- a fészek vére az, és nem tud megkötni (Eb198),
  - *wḥdw*-fájdalom az, ami a hátába belépet (Eb200),
  - a széklet meggyűlése az, amely nem csomósodott össze (Eb202).

## 2. A meghatározó tünetegyüttes rögzítése, mint

- Megemelkedések ezek mindkét oldalán. Gyomrának szűkülete van (Eb190),
- Váladékának a rothadéka az, nem megy medencéjébe a váladékával (Eb192),
- a széklet felhalmozódása az, amely még nem tömörült össze (Eb193),
- A csomó dudora az [...] *ḥsd* duzzanat az, amit csinált [...] (Eb196),
- ez a *hyt*-görcs elzáródása, amit széttörsz. Olyan, mint a *nsyt*-betegség, amely a *hyt*-ben megkötötte magát (Eb201),
- sziget, amit csinált, egy part, ami megkötötte a homokot (Eb204),
- ez az égett hús kiment, az *jb*-szívéhez ment, rossz állapotban van a *hyt*-je, ami lángolva perzsel (Eb207 – 2. diagnózis).

## 3. Ritkán el is maradhat a betegség megnevezése, és csak kategóriáját adják meg:

- [akkor ne lépj be hozzá,] ez gyógyíthatatlan betegség (Eb205).

## 4. Az eset lezárása:

- Az ő egészsége ez (Eb190),
- Elment ez a fájdalom a fenekének a végbélnyílása felé (Eb191),
- Az, ami a gyomrában volt, kiment (Eb207 – záró kórisme).

A diagnózishoz fűzött kiegészítő megjegyzések is többféleképpen lehetettek. A Smith-papirusz előoldalán, amelyet „sebészeti papirusznak” is szoktak nevezni, a kórisme összefoglaló tünetegyüttese után az arra vonatkozó kezelési kategóriát adták meg. Ezek szerint voltak biztos eredménnyel kezelhető, bizonytalan kimenetelű és orvosilag gyógyíthatatlannak minősített esetek.

Kezelési utasítás elvi megfogalmazása a *r3-jb* könyvében is elő szokott fordulni, ha nem is olyan rendszerességgel, mint a „sebészeti papiruszon”:

- Nyákkal megy ki a szájából, (Eb199), bár utána olyan orvosságot kevernek ki, amely további anyagokat is tartalmaz.
- A renyhesség, amely nem hagyja, hogy tovább egyen (Eb189).
- Betegség, amit utókezelő szerrel kezelek. Lépj fel ellene, ne kerülj meg azt! (Eb200).
- akkor ne lépj be hozzá, ez gyógyíthatatlan betegség. Erős hatású szerrel harcolj vele, miután körül lett véve árpaléval, és ha azután az ujjaid alá jött (Eb205).
- lépj fel ellene, ne térj ki előle! (Eb206).

A kategória meghatározása azonban a *r3-jb* könyvében nem mindig jelenik meg, helyette többször feltűnik viszont egy másfajta útmutatás, amely az állapot létrejöttének a magyarázata. Ez egyfajta ok-okozati összefüggést tár fel a korabeli élettani elképzeléseknek megfelelően. Az is megessik, hogy nem különül élesen el magától a kórismétől, hanem azzal egybeépülve olvashatjuk.

- A renyhesség, amely nem hagyja, hogy tovább egyen (Eb189).
- A szájon bejövő dolog ez. A halál az, amely közeledik felé (Eb190).
- A csomó dudora az, nem tud megemelkedni, nincs készenlétben az *jb*-szív gyenge volta miatt. *ḥsd* duzzanat az, amit csinált, meggyűlt a genny, egyesült a *h3jt*-betegséggel (Eb196).
- Megégett húst evett (Eb207).

**ELSZÓRTAN LEJEGYZETT ESETTANULMÁNYOK** A gyűjteményes könyvek egyik csoportját olyan szövegek alkotják, amelyek tartalmát a kezelt betegségek szempontjából válogatták össze. Ilyenkor recept és esettanulmány vegyesen szerepel, bár a túlnyomó többséget a receptek képezik. Az egyik gyűjteményes nőgyógyászati papiruszban (Eb808–834) a receptek közé egymás után három *š3w*/esettanulmány került, amelyek mindegyike cím nélkül az *jr h3j-k* / *ha megvizsgál*sz formulával kezdődik. Az Eb833 eset vizsgálatánál a páciens csoportba sorolását végzi el először az orvos, tudniillik megállapítja, hogy egy idősebb változókorban lévő asszonyról van szó. Ezt követik a kóros tünetek:

- *jw wbs=s<sup>13</sup> ht mj ḥbbt*,<sup>14</sup> / kihányja a dolgokat, mint a vízforrás,
- *jw ht=s mj ntt hr ht* / olyan a *hr*-je, mint ami tűz/láz alatt van,
- *m-ht bs=s* / miután hányt [marad abba],

majd következik a kórisme és az alvás közbeni ráolvasás ki-váltó okként történő megnevezése. Végül az ennek megfelelő orvosság receptjét adták meg.

13. A *bšj* műveltető alakja, az Óbirodalom idején még csak az áldozati állatok kivéreztetésére, lenyakazására használták a *bšj* igét, illetve volt melléknévi alakja anyag determinatívummal írva, *undoritó* értelemben (HW.I. = R. Hannig: Wörterbuch, Altes Reich und Erste Zwischenzeit, Mainz 1995, a továbbiakban HW. I, 1099–1100). A *bšj* viszont *hányt*, *köp* jelentéssel ismert a Piramisszövegekben (HW. I, 424).

14. Az Óbirodalom idején még nem ismert (HW. I. – nincs) – esetleg *kbbt* (< *kbb* / *hideg*, *hűvös*) helyett?

A duzzanatokat, daganatokat tárgyaló könyvben is található olyan esettanulmányok, amelyek a *ht*-re vonatkoznak, és éppen ezért feltehetően gyakran forgatták a *szunu*-orvosok. Egy *hnhnt-duzzanatot* tárgyaló *šs3w* után következnek például az *3t*-daganat eseteinek a leírásai (Eb863–877). Ezek között az Eb864 címében megadja, hogy a köldök felett, a has közepén levő *3t*-csoportba osztott kóros megnagyobbodásról van szó (*3t nt[j] hbsw hr wpt nt ht=f / 3.t-daganat, amely elfedi ht-je választékát*), amelyet sérvnek szoktak tartani.<sup>15</sup> A diagnózis itt is a látványból indul ki, majd kézzel történő vizsgálat következik: először ráteszi az orvos az ujját (*rdj.hr=k db3=k hr=s / akkor tedd ujjadat rá*), utána végigtapintja (*d<sup>c</sup>r.hr=k<sup>16</sup> ht=f / tapintsd végig a ht-jét*), végül benyomja, ahogy a szöveg fogalmaz, *megosztja* az *3t*-daganatot (*š<sup>c</sup>.hr=k<sup>17</sup> hr db3w=k / oszd meg ujjaiddal*), és várja a mozdulat hatását. Ha a páciens köhögni kezd (*jr dj=k sryt=f, prt hprt m sryt=f / Ha köhögését okozod, kijön, ami keletkezett a köhögésével*), a feltételezés beigazolódott, és kezelhető a beteg.

Ezt követi az Eb865 részlete, amely a test alsó részén (altesten) lévő *3t*-magnagyobbodásról szól. Ez is kezelhető. A vizsgálat során ellenőrizendő lehetőségek az altesten a következők: folyadékmozgást érzékelnek az altesten (*prj, h3j mw n ht=f / ht-je vize kimegy és lemegy*), és alteste fáj levegővételtkor (*h hrw-3w m hry-n-ht=f / fájós a levegőellátás az altestében*). Arra következtetnek, hogy a hólyag be van gyulladva, tehát annak kezelésével lehet a beteget meggyógyítani. Most azonban nem a *3t*-ot választják le, hanem a hólyagot szúrják fel, és ez arra utal, hogy telítődhetett, ezért csapolták le.

Érdemes az Eb295 esettanulmányt is áttekinteni, amelyet a *ht gyűjteményes könyvébe* vettek fel. A kezdő *másik (kt)* itt arra utal, hogy ez az esettanulmány egy váladékokkal foglalkozó szakkönyv részlete – éppen az előző *šs3w* képezi a könyv kezdő esetét. A vizsgálatnál szokásos sorrendben először a látványt rögzíti (*stt m nhbt=f / váladék van a nyakán*), majd az orvosi vizsgálat eredményeit sorolják fel:

- *hw=f mn=f t<sup>c</sup>j n nhbt=f*, / fájós két nyakizülete,
- *hw=f mn=f tpt=f*, / fájós a feje,
- *hw t<sup>c</sup>zw nhbt=f nh<sup>t</sup>*,<sup>18</sup> / nyakcsigolyái merevek,
- *hw nhbt=f wdn.tj*,<sup>19</sup> / nyaka nyomás alatt áll / kábult,
- *n hpr.n n=f dg3t n ht=f*, / nem képes a *ht*-jére pillantani,
- *hw ksn r=f*<sup>20</sup> / ezért szenved,

majd közli a betegség kórisméjét: *hry stt m nhbt=f / nyakán váladékos beteg*, és rögtön utána megadja a tennivalókat.

Mint a kórisme feltétele egy mozgás is szerepel: rá tud-e nézni a beteg a törzsére, vagyis tudja-e eléggé lefelé fordítani a fejét.

Összevetve ezeket a megállapításokat a *r3-jb* könyvében tett megfigyelésekkel, nyilvánvalóan azokkal azonos elvek alapján készültek. Az Ebers-papiruszt másoló/másoltató orvos könyvébe különböző tekercsekről bemásolt esettanulmány-szövegek egységesnek tűnnek. Arra lehet következtetni belőlük, hogy egy kiterjedt orvosi iskola oktatási anyagát foglalják magukba.

**ÖSSZEGRÉS** Felmerül a kérdés, hogy a Smith-papirusz és az Ebers-papirusz nagyjából egy időben lejegyzett kórisméiben megjelent szerkezeti különbség vajon az eltérő témának köszönhető, vagy más tényezők hatására alakult ki. A téma mellett szól, hogy a Smith-papiruszon az okok nyilvánvalónak tűnhetnek, hiszen szemmel jól látható külső sérülések kezeléséről van szó, ugyanakkor az is világosan érzékelhető, hogy ezek a sebesülések belső folyamatokat is elindítottak, amelyeknek viszont csak az eredménye került be a tünetek felsorolásába. Éppen ezért ott is felmerülhetett volna az igény ezeknek az összefüggéseknek a feltárására. Ha nem tették, azt szándékoltnak tartom. Úgy gondolom, a mű keletkezési körülményei, célja vagy a lejegyző/megrendelő szemlélete idézhet fel ilyenfajta különbséget.

A keletkezés és a felhasználás körülményeit egyik esetben sem ismerjük, csak annyit következtethetünk ki, amennyit maguk a szövegek áttételesen elárulnak. Még az előkerüléssel kapcsolatosan is több homályos pont van, bár azt biztosnak tarthatjuk, hogy mindkét könyvet a thébai temetőben találták. A probléma feltárásában azonban semmiképpen sem lehet ez a kiindulási pont.

A cél szempontjából összehasonlítva a két könyvet, megállapítható, hogy mindkettő az orvos gyakorlati tennivalóinak a bemutatására törekedett, esetleírásaiban azokat a tényeket és jelenségeket sorolta fel, amelyek a közvetlen orvosi beavatkozáshoz szükségesek voltak. A leírások ugyanakkor tanító jellegűek is, hiszen a beteggel való találkozástól a kezelés végéig az orvos tevékenységének az egységeit lépésről lépésre adja meg, és ez egy gyakorlott orvos számára már felesleges volt, tekintve, hogy ez olyan alapvető folyamat volt, amelynek automatizálódása az orvosi szakma gyakorlásával természetesen bekövetkezett. Ez tehát mindkét mű esetében a kézi-

15. Ebbell, Bendix: Die alt-ägyptische Chirurgie. Die chirurgischen Abschnitte der Papyrus E. Smith und Papyrus Ebers, 1939, 75–76, Nunn, John Francis: Ancient Egyptian Medicine. London, 1996, 75–76: Hernia.

16. HW. I, 1495: keres – JNES 18, 1959, például 8. kifejezésben: *d<sup>c</sup>r bw-dwj gonoszat kitalál*.

17. HW. I, 1282: két *š* igét különböztet meg, egyik a gyakran használt *levág, elvág, szétvág, ácsol (hajót fából)*, a másik *elválaszt r / vmitől* – ez utóbbi a PT 87a (Sp 142)-ben szerepel Unisz piramisában.

18. Az Óbirodalom korában *erős, eredményes, győzelmes* jelentéssel ismert csak (HW. I, 649–650).

19. *wdn nehéz, súlyos* testrésznél *megterheltnék lenni*. UC14310: Steward, Petrie stela 2, például 5, 7 = PM 3:2, 484.

20. Az Óbirodalom korában használatos a *nehéz* jelentéssel, Mereruka sírjában használják *fájdalmas* értelemben és az Unisz piramisban PT498a (Sp311) *fájdalma van, szenved* jelentéssel (HW. I, 1342).

könyv műfaja mellett szól, amely kevésbé gyakorlott, illetve ezen a területen kezdőnek számító kolléga részére íródott.

Marad a szerzők eltérő szemlélete, amely azonban közös gyökerekből indult, hiszen a szerkezetnek csak egyik pontjában találunk eltérést, és ott sem rendszeresen. Ez esetleg egy új, vagy eltérő iskola módszereként értelmezhető. A kórismézés mindig a tapasztalati tényeken alapult, akár szemlélésből vagy tapintásból is szerezte ismeretüket a kezelő, akár a beteg elmondása alapján kialakult kép képezte az alapját. A gyakorló orvos a „sebészeti papiruszon” a *mtw* mérésére vonatkozó szöveg utasítása alapján egyaránt lehetett *swnw/orvos*, *w<sup>b</sup> Shmt / Szahmet tiszta papja* és *s3w/varázsló/amulett-ember*. A *r3-jb* könyvében viszont csak a *swnw* neve szerepel. Előfordul egy olyan kikötésben, amely szerint a kezelést annyira titokban kellett tartani, hogy az orvosnak is csak a lánya tudhatta meg, többi családtagja nem (Eb206). Hangsúlyozták a titkot akkor is, amikor a füvekből készített titkos szert említik (Eb188), de erre utal a *hmt swnw az orvos mestersége/művészete* megjegyzés is egy hűtésre szolgáló orvosság esetében (Eb156).

A „sebészeti papirusz” a Smith-papirusz egyik oldalát képezi, a túloldalon különböző receptek és az év végi járvány idején szükséges ráolvasások találhatók. A mennyiségi arány alapján ez utóbbiak is nagyon fontosak voltak a tulajdonosnak, míg a receptek alkalmazása kisebb jelentőségűnek tűnik. Vagyis a tekercs használójának orvosi szakterületében legfontosabb szerepet a sebek kezelése és az orvosi mágia töltötte be, mégpedig a fertőzések megakadályozása és kezelése terén. Ez arra mutat, hogy leginkább egy Szahmet pap tulajdonának tartható. Az Ebers-papirusz egésze több száz receptet tartalmaz, benne elenyészően kevés esettanulmánnyal és alig néhány ráolvasással, noha ezekből is kiderül, hogy gyakran hangzottak el varázsigék. Ezek azonban néhány kivételtől eltekintve a recept összeállításának és alkalmazásának részét képezték, nem azt helyettesítették, vagy pedig a recepttel egyenértékű kiegészítések. Az Ebers-papirusz tartalma tehát arra mutat, hogy az egy *swnw* könyve lehetett. A *ht gyűjteményes könyvében*, amelynek a *r3-jb* könyve is részét képezi, többször is ennek az orvosnak a tudományát nevezik meg (Eb156, Eb188). Mivel pedig a receptek a test egész területének a betegségeit kezelték, egy általános *szunu*-orvos hordhatta magával, aki az általa irányadónak tartott tekercsek egészét vagy részleteit dolgoztatta egybe. Ezek alapján a két papiruszban észlelhető szakkifejezésbeli eltérések valójában két különböző iskola módszerét tükrözik.

A *r3-jb* könyv szóhasználata más szempontból is eltérést mutat a „sebészeti papiruszétól”. Ott *mr jry=j / betegség, amit kezelni fogok*, *mr h<sup>c</sup>=j / betegség, amivel harcolok*, *mr n jrj.w / betegség, ami nem kezelhető* kategóriákat különböztettek meg. Lényegében ugyanezek a fogalmak vannak az Ebers-papiruszon is jelen, de a nyilvánvalóan kezelhető esetekben a Smith-papiruszon szokásos megállapítás nincs kiírva. Máskor eltérően megfogalmazott kezelési kategória egészíti ki (*Nyákkal megy ki a szájából*, Eb199, *Betegség, amit utókezelő*

*szerral kezelek*, Eb200), vagy van a helyén, és/vagy biztatás formájában is megfogalmazták: „*k r=f, m bt.t sw*” / *lépj fel ellene, ne térj ki előle!* (Eb200, Eb206).

Érdekes a bizonytalan kimenetelű kezelés és a gyógyíthatatlan betegség összemosódása, amikor az Eb205 esetében az áll, hogy *m 3k r=f, bttw pw, h3=k hn<sup>c</sup>=f m spw šsmw m-ht jnk<sup>c</sup>=f m mw n jt, jr r-s3 jw=f hr db<sup>c</sup>w=k* / *akkor ne lépj be hozzá, ez gyógyíthatatlan betegség. Erős hatású szerrel harcolj vele, miután körül lett véve árpa lével, és ha azután az ujjaid alá jött.*

Ezek a példák megközelítési módjukban mások. Ennek alapján is feltételezhető, hogy eltérő orvosi iskola képviselői fogalmazták meg. Az említett összegzések egészen másfajta szemléletet tükröznek. A *ht* orvoslásakor az orvos nem kívülről kezelte a beteget, hanem *belépett* a betegség helyére, vagyis belülről cselekedett. Éppen ezért lényeges volt számára a belső folyamatok ismerete, hiszen különben nem tudott volna beavatkozni.

Mínt hogy a papirusz Thébában került elő, biztosan működött itt az iskolának egy mestere. Nem tudni, itt született-e az iskola, vagy csak itt honosították meg, ahogy arra sincs adatunk, hogy máshol is voltak-e ennek a szemléletnek követői, vagy csak egy éppen megtűrt mester véletlenül fennmaradt könyvéről van szó.

Az Ebers-papirusz hátán I. Amenhotep 9. évi keltezése olvasható ünnepek felsorolásával, tehát legkésőbb ez előtt az időpont előtt lezárták a túloldalt. Nem tudjuk, volt-e összefüggés a két oldal tartalma között, vagy azért került rá a naptárrész, mivel már feleslegessé vált az orvosi oldal, de a tekercset még a biztonság kedvéért őrizték, vagy nagyon is használták, csak a hátoldal helyét is ki akarták használni. A papiruszon belül azonban a *r3-jb* könyve biztosan nem állt egymagában ezzel a szemlélettel, sőt például a 2. anatómiai traktátus ősinék felüntetett szövegében komoly elméleti rendszerré kidolgozva tűnik fel. Mindezek alapján az tekinthető valószínűnek, hogy az Újbirodalom elején már javában meglévő szemléletet tükröz, amely bizonyos körökben elfogadott és követendő volt, hiszen a patológiai folyamatok iránti érdeklődés még két orvosi műfajban is megnyilvánul: az elméleti traktátus és a gyakorlati kezelés kóreltani alapon.

Egészében véve az Ebers-papirusz esettanulmányai, amelyekkel a *r3-jb* könyve tehát teljes összhangban van, valamint a Smith-papirusz sebészeti oldala azt mutatják, hogy az orvosi vizsgálatokat a második átmeneti kor végén és az Újbirodalom kezdetén, Théba vidékén alapos, több szempontú megfigyelésen alapuló rendszerbe foglalták, amely azonban legalább két iskolára oszlott. Elképzelhető, hogy a különbség az egyes csoportokat alkotó személyek gyógyító kategóriához (*swnw*, *w<sup>b</sup> Shmt*, *s3w*) való tartozása alapján alakult ki, de mivel Szahmet papokhoz köthető esettanulmányok csak a nagyon töredékes Kahuni állatorvosi papiruszon maradtak meg fenn, más magyarázat is elképzelhető: esetleg földrajzi



egységekhez kötődött, talán kiemelkedő mesterekhez vagy vallási, illetve teológiai iskolákhoz. Ez utóbbinak a legnagyobb valószínűsége, tekintve, hogy az államvallás mellett rendkívül sok helyi teológiai elképzelés élt és virágzott az ókori Egyiptomban, részben az egyes templomok istenei köré fonódva, részben a sokszor megfoghatatlan „népi valóság” formájában. Vallási kapcsolat esetében azzal is számolni lehet, hogy a sebészeti, járványügyi és állatorvosi teendőket ellátó Szahmet papok az ország területén mindenütt egységen léptek fel, míg a *szunu*-orvosok csoportján belül többféle iskola egyidejű működése is elképzelhető.

**KÓRÉLETTANI LEÍRÁS** Mint a bevezető részben szó volt róla, az esettanulmányok mellett volt még egy olyan műfaj is, amelyben kórismézés történt. Bár csak nyomai maradtak fenn, fontos kortörténeti dokumentumok, mivel élettani szempontból közelítik meg a beteg állapotát. A gyógyítás szolgálatában állt, kezelési utasítással fejeződött be, amely annak általános elvét szögezte le. Ilyen, a *ht*-re vonatkozó kórmenetet őrzött meg az Ebers-papirusz két különböző helyén is olvasható szövege (Eb102 és Eb296). Az idézések nagy távolsága annak köszönhető, hogy két különböző könyvben találta meg az írnok, és ez arra utal, hogy elég népszerű lehetett, többen is feljegyezték. Mindkét lejegyzésnél az esetet bevezető formula, a *kt/másik* alapján nyilvánvaló, hogy eredetileg egy olyan papirusztekercsen volt, amelyen hasonló leírás előzte meg, mivel a korabeli általános gyakorlat alapján a szakkönyvekben a hasonló jellegű és azonos célú részletek kapcsolódtak így egymáshoz. Ezekből válogatták a gyűjteményes könyveket, mint az Ebers-papiruszt.

Felépítése a *šs3w*-nál szokásos módon kezdődik: *jr m33=k.../Ha látsz...*, vagyis első elemeként rögzíti a kórismét, a betegről nyert első benyomások leírásával. Ez magában foglalja a látványt és a kórelőzményt, hiszen ránézésre nem tudni, hogy milyen fájdalmak vannak, vagy hogy merev a hasa, és váladékos. Utána azonban nem következik további vizsgálat, mint a *šs3w* műfajban általában szokás, hanem a szervezetben zajló folyamatok leírása és azok következménye, majd rövid utasítás az esetlegesen bekövetkező kóros eset kezelésére (*jr.jr=k n=f spw nw wššt / akkor készíts neki vizelethajtó szert*), annak általánosan megfogalmazott céljának a megjelölésével, hogy tudniillik jól legyen. Ez az utasítás tehát több recept felhasználhatóságát teszi lehetővé,<sup>21</sup> amelyek közül az orvos saját belátása szerint választhat.

A két szöveg szóhasználata teljesen megegyezik, csak néhány szó írásmódja tér el, így egyértelmű, hogy a források közös. A műfaj kialakulásának idejét nem ismerjük, de mivel mindkettőben szerepel a *hsbt/féreg* szó, amelyet jelenlegi ismereteink szerint nem ismertek még az Óbirodalom korában, bizonyosak lehetünk benne, hogy annál később alakult ki.

Legkorábbi elképzelhető időpont, amikor a mintát megfogalmazhatták a Középbirodalom idejére tehető. Egyedi jellege alapján azonban feltételezhetően még későbbi fejlemény.

**KÖVETKEZTETÉS** Az egyiptomi orvosok képzése a famulusi rendszerben történt, amelyben a szóbeli hagyományozás és a tapasztalat játszotta a legfontosabb szerepet. Emellett azonban ebben az írástudó társadalomban a könyveknek és a könyvtáraknak is fontos szerep jutott – őrizte az ismereteket, lehetővé tette az új ismeretek megismerését és ezzel az önképzést, a továbbképzést, illetve az ismeretek frissítését. Az Élet Háza, ahogy a könyvtárakat ekkoriban hívták, minden írástudó előtt nyitva állt, tehát elméletileg bármelyik írástudó bármelyik szakterület iratait elolvashatta. A tanító orvosi szövegek alapján azonban az is nyilvánvaló, hogy a szakszövegeket megérteni csak a megfelelő iskolázottságú személy tudta, így a *szunu-orvos titkát* megőrizték az orvosi tekercsek.

Biztosak lehetünk abban is, hogy az Élet Házában, különböző helyeken különböző iratokat tartottak. Ezek jelentős része teológiai jellegű volt, hiszen a könyvtárak templomokban működtek, és a tekercseket feltehetően a templom szellemének, teológiájának megfelelően válogatták össze. Az orvosok egy része pap vagy varázsló volt, akik a gyógyítás feladatát alapvetően az istenek irányából közelítették meg. Számukra a teológiai megközelítés döntő fontosságú volt, ennek rendelték alá fizikai lépéseiket is. A Szahmet papok és a világi orvosok, a *szunuk* gyógyító tevékenysége mégis erősen hasonlít egymásra, a kórismézés területén szinte teljesen megegyeznek. A korabeli népek nem is tettek különbséget az egyiptomi orvoslás különböző ágai között, egységesen magas színvonalúnak tartották.

Ez az egységes szemlélet megnyilvánul a kórisme felállításának általános módszerében is. A szövegekből kiderül, hogy a beteg elmondása alapján nyert tudnivalókat az orvos szemrevételezéssel, majd fizikai vizsgálattal ellenőrizte és kiegészítette. Ennek módját a kórelőzmény alapján döntötte el. Ezek alapján meg tudta állapítani, hogy az általuk felállított betegcsoportok melyikébe tartozik a beteg, és mekkora esélye van a sikeres felépülésre. Ezt követte a kezelés, amelynek folyamán egyes esetekben az orvos megfigyelés alatt tartotta a beteget, vizsgálatot végzett rajta, máskor számításai szerint végleges megoldást tudott nyújtani. Minthogy az Óbirodalom korától jellemző volt a szakosodás, az egyes szakterületek képviselői módszereikbe beépítették különleges igényeiket, és szövegeik ennek megfelelően kisebb részletekben, szóhasználatban eltérnek egymástól. A *r3-jb* könyvének az elemzése alapján felmerül egyes csoportok, iskolák anyagának az elkülöníthetősége. A kutatás izgalmas kérdése, hogy ez a ránk maradt kevés szöveg alapján hogyan valószínűsíthető.

21. Kifejezetten vizelethajtónak nevezi a papirusz például az Eb26-os és Eb90-es receptet, míg másik receptekben a folyamat körülírását találjuk (Eb8, Eb24, Eb49, Eb262).

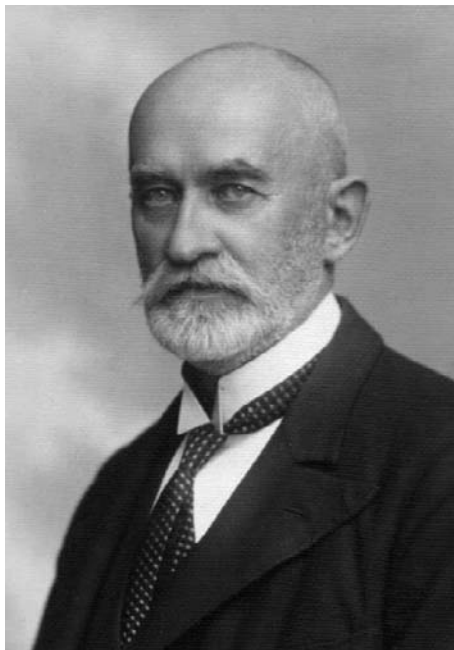
*Kapronczay Katalin*

## Magyary-Kossa Gyula (1865–1944) és a régi magyar orvosi nyelv

A XX. századi magyar orvostörténetírás egyik legjelentősebb egyénisége Magyary-Kossa Gyula volt. A magyar orvoslás múltjának kutatásához ma is szinte elengedhetetlen kézikönyv a *Magyar orvosi emlékek* című ötkötetes műve (1929–1940). Hosszú évtizedek aprólékos gyűjtőmunkájának az eredménye: különböző témában közzétett hosszabb-rövidebb írás és több ezer lexikoncímű-rövidségű adattári közlés gyűjteménye. Közleményeinek sorát gazdagítják a korabeli folyóiratokban megjelent tanulmányai, gyógyszer-tani, méregtani és az állatorvoslás tárgykörébe tartozó munkái, amelyek szemléletükben csalhatatlanul az orvostörténetész szerzőt sejtetik. Naplójából, töredékes önéletírásából és a *Magyar orvosi emlékek* előszavából tudjuk, hogy egészen fiatal korától fogva vonzotta a múlt kutatása, az orvoslás története (1995). Magyary-Kossa gazdag és változatos életútjának és életművének csúcsa egyértelműen orvostörténeti tevékenysége, e témakörben megjelent művei.

**ÉLETE** Kossa Gyula Debrecenben született 1865. január 8-án. (Fontos megjegyezni, hogy a család tagjai különböző névváltozatokon voltak ismertek, így a Magyary-Kossa, Kossa, Magyary, Nagymagyary-Kossa stb. neveken is szerepeltek. Magyary-Kossa Gyula egészen 1909-ig a Kossa Gyula nevet használta, korai közleményei is ilyen aláírással láttak napvilágot.) Középiskolát Budapesten és Szabadkán végezte, orvosi tanulmányait Budapesten, itt avatták orvosdoktorrá 1889-ben. Bókay Árpád gyógyszer-tani intézetében kezdte el gyakorlati tevékenységét. 1893-ban az a megtiszteltetés érte, hogy az Országos Bírósági Művegyészeti Intézetben Felletár Emil orvoshelyettesének nevezték ki adjunktusi rangban, ezzel is elismerve a fiatal pályakezdő tehetségét. 1894-ben egyetemi

magántanári képesítést szerzett a méregtan szakterületén. 1896-ban az akkori Állatorvosi Akadémián a reformtervezet bevezetésének eredményeként önálló tanszékot létesítettek a gyógyszer-tan, a méregtan és a növénytan oktatására. A gyógyszer-tani tanszék vezetését Kossa Gyulára bízták, nyilvános, rendes tanári kinevezéssel. Ezt a feladatkört egészen nyugállományba vonulásáig – 1935-ig – ellátta. 1896-tól 1913-ig a növénytan, 1897 és 1905 között az állatorvoslás történetének az előadója volt. 1901–1909-ig az akkor már Állatorvosi Főiskola néven működő intézmény könyvtá-



nak vezetését is elvállalta, ennek a feladatnak az ellátása és a könyvtár értékes gyűjteményének ismerete nyilvánvalóan nagyban hozzájárult ahhoz, hogy 1904-ben meg tudta jelentetni a *Magyar állatorvosi könyvészet 1472–1904* című munkáját (1904). Biobibliográfiáról van szó, amelyhez a műfaj legjelesebb művelőinek munkái (Weszprémi: *Succincta...*; Szinnyey: *Magyar írók...* stb.) adták a példát. Gondosan előkészítve, a bibliográfia összeállításával kapcsolatos szakmai kívánalmaknak is tökéletesen eleget téve készült el a kiadvány. Kossa szerény önkritikával bocsátotta útjára a könyvet, ugyanakkor vallotta a műfaj szükségességét, hasznosságát, az adott téma – állatorvoslás – további fejlődése szempontjából is fontos múltidézt. A kortársak örömmel forgatták a hézagpótló művet, és elismeréssel nyilatkoztak: „Munkájával sikerült a hazai állatorvosi történetnek alapját megvetni”

(ifj. Magyary-Kossa 1995: 329). Az oktatás és a tudományok anyanyelven (magyar nyelven) való művelésének fontosságát, jelentőségét mindig kihangsúlyozta, akár egy-egy jeles előd egyetemi előadásairól vagy a közreadott írásaikról emlékezett meg. Egyre nagyobb elismerést, hírnevet szerzett szakmai körökben, a tudományos intézmények előadások

tartására és közlemények írására kérték fel, amelyeknek szintem győzött eleget tenni. Csendes, visszavonuló természetére jellemző az a mondat, amellyel a dicséreteket elhárítja: „A tudománnyal foglalkozó ember olyan legyen, mint a tisztességes asszony: ne beszéljen róla sokat a nagyvilág” (i. h.).

1920-ban a Magyar Tudományos Akadémia egybehangzó szavazatok alapján választotta levelező tagjává. Az Akadémiai Értesítőben megjelent tudósítás kiemeli Magyary-Kossa ekkor már elismert orvostörténeti kutatásait: „Meválasztattak levelező tagokká: Magyary-Kossa Gyula Állatorvosi Főiskolai tanár, aki a szakmájába vágó elméleti tanulmányai mellett alapos és fáradságos levéltári kutatások alapján, nagy buzgalommal és meglepő sikerrel derítette föl a régi magyar orvosi rendnek művelődéstörténeti jelentőségét” (Heinrich 1920: 54). Az 1920-as évek második felében szakmai körökben felerősödtek azok a törekvések, hogy jelentőségének megfelelő hangsúlyt kapjon az orvostörténelem egyetemi oktatása, alapítsák meg az orvostörténeti intézetet, az orvostörténeti társaságot, és indítsanak önálló orvostörténeti folyóiratot. A tervekkel kapcsolatban többször felmerült Magyary-Kossa neve is. Így 1927-ben Nékám Lajos felkérte, hogy legyen az orvostörténelem tanára és egyben a kari könyvtár igazgatója. Némi gondolkodás után elhárította a kérést, annak ellenére, hogy kiváltképpen az orvostörténelemmel való ilyen szoros kapcsolat csábítóan tűnt számára, de a sokrétű feladatra – többek között az orvostörténeti intézet megszervezésére – nem mert vállalkozni egészségi állapota miatt. „Amire ezt az intézetet megteremténem, valószínűleg elpatkolnék” – írta naplójában, majd így folytatta: „milyen örömmel és lelkesedéssel fogadtam volna ezelőtt 30 évvel”. Tanítványairól elismerő szeretettel szolt: „Tanítványaim akadtak az orvostörténetben [...] Mayer Ferenc Kolos, deési Daday, Bálint Nagy. Ez az én életem végének legszebb, legkedvesebb jutalma” (ifj. Magyary-Kossa 1995: 331). Fűzzük hozzá, hogy a felsorolt nevek a huszadik századi orvostörténetírás legkiválóbb művelőit rejtik. 1929-től – Nékám ösztönzésére – rendszerezni kezdte orvostörténeti feljegyzéseit, adatgyűjtéseit, hosszabb-rövidebb lélegzetű írásait, célja a kötetben való közreadás volt. Az aprólékos munka eredménye a *Magyar orvosi emlékek* négy kötetének a kiadása. A kötetek részletekben való kinyomtatásának egyik oka a tengernyi adat feldolgozásának időigényessége, a másik a pénzügyi nehézségekben rejlő, a nyomdai költségek előteremtésének a problémáiban. A munkához szükséges lelki és testi erőt a szakmai elismerésekből merítette, 1933-ban a Magyar Tudományos Akadémia díját, jutalomérmét nyerte el az addig megjelent kötetekért. Szükségét érezte, hogy a magyar orvoslás történetét a külfölddel is megismertesse, ezért nem csupán arra törekedett, hogy idegen nyelven is közreadja cikkeit, de egykötetnyi terjedelemben elkészítette a *Magyar orvosi emlékek* német nyelvű összegzését is (i. m. 329). A német kiadás egy fontos jubileumhoz kapcsolódott: a Pázmány Péter Tudományegyetem alapításának 300. évfordulójához. Ez a szerzőnek is ajándék volt, hiszen ebben az évben töltötte be 70. életévét. Az egyik legkiválóbb kortárs orvostörténész –

Karl Sudhoffs (1853–1938) – az öröm könyvének nevezte az *Erinnerungent*, amely zavaros időkben született a tudomány dicsőségére (Gortvay 1956: 14).

Magyary-Kossa 1944. június 21-én hunyt el Keszthelyen, ahol a főváros ostroma, a bombázások miatt keresett menedéket.

**MAGYARY-KOSSA ÉS AZ ORVOSI NYELV** Egyetemi oktatóként, szakközlemények szerzőjeként időről időre szembesült Magyary-Kossa a szaknyelv nehézségeivel. 1902-ben, az *Orvosi Hetilap* hasábjain jelent meg a gyógyszerészeti szaknyelvről foglalkozó írása (Kossa 1902). A gyakorló gyógyszerészek napi tevékenységében használt két alapvető összeállítás – ezúttal a II. magyar gyógyszerkönyv (1888), valamint a recept – nyelvével, alapvető hibáival foglalkozik a közleményben. A nyelvi kuszaság kiindulópontja, okozója Magyary-Kossa szerint az, hogy hosszú időn át az osztrák gyógyszerkönyvek használatát írta elő a törvény, az abban alkalmazott latin, illetve német szakkifejezések váltak ismertté, és terjedtek el a mindennapi gyakorlatban. Az első magyar gyógyszerkönyv (1871) megjelenésekor szolgáló módon lefordították az osztrák gyógyszerkönyv szövegét, nem ügyeltek a magyar szaknyelv időközbeni alakulására, de azóta sem fektettek kellő hangsúlyt az idejéltúlt szakszavak újjal való helyettesítésére, így maradhettek meg a Bugát korabeli, már akkor sem alkalmas kifejezések. A kétnyelvű (magyar és latin) gyógyszerkönyv közreadását merőben feleslegesnek tartotta: „A latin nyelv régen megszűnt universalis orvosi nyelv lenni: nagy általánosságban mondhatjuk, hogy sem az orvos, sem a gyógyszerész (kiket a gyógyszerkönyv szövege első sorban érdekel), nem tud latinul, legalább is nem olyan mértékben, hogy a gykv [gyógyszerkönyv] deák szövegét oly könnyű szerrel olvashatná, mint az ezzel szembenálló magyar textust” (i. m. 813). Cáfolta azokat, akik szerint a latin nyelvű rész azért fontos, hogy a magyar gyógyszerészet megismerni szándékozó külföldiek is értsék a szöveget. Hasonló ellenérveket sorakoztatott fel a hazai nemzetiségek vonatkozásában is, hiszen „Az állam megköveteli, hogy az egyetemeinken tanuló orvosok és gyógyszerészek az állam nyelvén, magyarul tegyék le képesítő szigorlataikat” (i. m. 814). Hivatkozva a nemzetközi példákra, javasolta a magyarországi hivatalos gyógyszerkönyv kizárólag magyar nyelvű kiadását, a latin szakkifejezéseket csupán a legfontosabb gyógyszernevek magyar nevei után tüntette volna fel az egyértelmű azonosíthatóság érdekében.

A közlemény másik kérdése, hogy milyen nyelven írja az orvos a receptet. Bevezetesként utalt a nemzetközi gyakorlatra, amely szerint – a németek kivételével – Európa-szerte az adott ország nemzeti nyelvén írják a recepteket. Ugyan nincs törvényes rendelkezés sem a latin nyelv, sem a nemzeti nyelv kötelezővé tételére, de a józan ész és a gyakorlat szempontjai alapján a nemzeti nyelv használata terjedt el. A hazai helyzetet erős kritikával jellemzi: „Való igaz, hogy egészséges nyelvérzékű ember a mostanság használatos ma-

gyar farmakológiai és gyógyszerészi kifejezések nagy részét nem jó szívvvel írja le a papírosra, annyi közöttük a hibás vagy szertelen szófaragvány” (i. m. 828). Majd így folytatta: „Ezért is annak, a ki a magyar recipe megszületését várja, nem szabad felhagyni orvosi nyelvünk józanelvű tisztogatásával és szükség esetén jóféle magyar szavak szerzésével, amire kettős analogia forrásunk is van: a régi magyar orvos nyelv adatai és a népies gyógyszernevek” (i. m. 828). Kedvcsinálóként bőséges szöszedetet közölt a XVII–XVIII. századbeli magyar orvosi szövegek alapján, majd a népi gyógynövény- és gyógyszerelnevezésekből idézte a legtalálób, lehangulatossabb szóalkotásokat. Igyekszik cáfolni azt az ellenvetést is, miszerint a receptek latin nyelvű megírása biztos fegyver a kuruzslás meggátlására, illetve annak kivédésére, hogy a beteg ne értse meg a receptben foglaltakat. „A recipén kell tehát kezdeni a gyógyszerészet és a farmakológia magyar nyelvének reorganizálását” – vonta le a végkövetkeztetést (i. m. 842). Természetesen érvelései foglalkoztatták nemcsak a szakmai köröket, de a tágabb értelemben vett közvéleményt is. Az Esti Újság részletesen beszámolt Magyary-Kossa recipével kapcsolatos elmélkedéséről.

Igen fiatalon látott hozzá az orvostörténeti kutatásaihoz: „Negyedéves medikus koromban kezdtem érdeklődni a magyar orvosok múltja iránt s azóta, rövidebb-hosszabb megszokásokkal, szótalán munkával gyűjtöttem a rájuk vonatkozó adatokat. Átnéztem, jóformán lapról-lapra, majdnem az egész hatalmas történelmi irodalmat, de sokat kutattam hozzáférhető levéltárakba is: volt olyan év, hogy csak az Országos Levéltárban nyolc hónapot töltöttem nap-nap után dolgozva, kutatva” (Magyary-Kossa 1929–1940, I. Előszó). A forrásmunkák, levéltári dokumentumok feldolgozása során természetesen sok régi orvosi, gyógyszerészi, orvosbotanikai kifejezést talált, amelyeket gyakran maga sem értett. Mindenképpen szükségét érezte, hogy megfejtsék jelentésüket, és összegyűjtse őket, egyrészt a saját későbbi munkája segédleteként, másrészt a többi kutató hasznára. Rendszerezett szógyűjteményeit 1910-ben kezdte közreadni. A *Régi magyar bonczatani kifejezések a Budapesti Orvosi Újság* 1910. évi kötetében jelent meg (1910a), majd a *Magyar orvosi emlékek* második kötetében is megjelentette (1929–1940, II.). A szótár bevezetéséből megtudjuk, hogy a *Magyar nyelvtörténeti szótár és az oklevélszótár* hiányosságait kívánta ezzel pótolni. A bevezetésben a következőket írta: „Azt hiszem megbocsátható, hogy néhány tréfás és vulgáris kifejezés is akad ebben a jegyzékben, annál inkább, mert az összeállításban nemcsak tisztán az orvostörténeti, hanem egyúttal a nyelvészeti érdekesség is irányított” (i. m. 316). A *Régi magyar gyógyszernevek* először a Magyar Nyelvtudományi Társaság önálló kiadványaként (1909), majd a *Magyar Nyelv* című folyóirat 1910. évi számaiban, sorozati közleményként jelent meg (1910b). A rangos nyelvészeti folyóiratban való közreadás, a Nyelvtudományi Társaság támogatása a nyelvészek szakmai elismerését jelentette. A *Régi magyar gyógyszerneveket* beemelte a *Magyar orvosi emlékek* második kötetébe (1929–1940, II. 243–281), a kiegészítéseket

az 1995-ben kiadott ötödik kötetben találjuk (1929–1940, V. 228–229). A szógyűjtemény bevezetőjében leírta, hogy kutatómunkája során gyakran találkozott olyan régi kifejezéssel, amely a *Magyar nyelvtörténeti szótárban* és egyéb nyelvészeti munkában sem lelhető fel. Ennek okát abban a nyilvánvaló tényben vélte megtalálni, hogy a nyelvészek azt a speciális orvosi-gyógyszerészeti szakirodalmat nem nézték át, amelyet Magyary-Kossa különös fontosságúnak tartott a szaknyelv szempontjából is: Torkos Jusztusz János: *Taxa Pharmaceutica Posoniensis* (Pozsony, Royeriana, 1745) című munkáját, hiszen az összeállítás négy nyelven (latin, német, magyar és szlovák) tartalmazta a gyógyszer-, és gyógyszeralapanyag-neveket, botanikai és egyéb természetrajzi kifejezéseket. Torkos az elnevezéseket korábbi szerzőktől (pl. Méliusz Juhász) vette át, vagy saját maga alkotta, de a XVIII. században használatos népi elnevezéseket is összegyűjtötte, így a későbbi kutatók – Magyary-Kossa is – gazdag forrásként használhatták.

Sok olyan kifejezést is felvett Magyary-Kossa a szótárba, amelyek ugyan megtalálhatók a nyelvtörténeti szótárban, de vagy kiegészítést, vagy helyesbítést kívánnak az abban felsoroltak. „Ezek a magyarázatok sokszor okoztak nehéz munkát és fejtörést, pedig jó ideje foglalkozom a gyógyszerattal és a materia medicával. Sok kifejezésnek a mai értelemben való magyarázata hosszadalmas szakirodalmi kutatásnak az eredménye” – írta a szerző (1929–1940: 243). Az egyes szócikkek a magyar kifejezéssel kezdődnek, és latin megfelelőjük alapján lehet értelmezni a jelentésüket. Különösen értékes, hogy Magyary-Kossa megjelölte a forrást, ahol találkozott a kifejezéssel, így az érdeklődő kutató vissza tudja tudni keresni az eredeti szövegek környezetét is.

A gyógyszernevekhez hasonlóan értékes a *Régi magyar betegségek* című összeállítása (1929–1940: 252–315), amely ugyancsak hosszadalmas és kitartó munka eredménye. Számos probléma megoldása nehézséget jelentett, a régi szótárakban található latin magyarázatok már nem voltak használhatók, mert elavultak, és egész más kifejezést alkalmaztak helyettük. A magyar betegségek értelme éppúgy ingadozott, mint a latin nomenklatúra, ugyanis egy-egy kifejezés a különböző időszakban írott munkákban más-más betegséget jelölt. Példaként a *süly* szót hozta fel, amellyel mintegy tízféle betegséget, kórformát illettek. Ez az összeállítás is elsődlegesen azokat a szavakat tartalmazza, amelyeket a nyelvtörténeti szótár anyagában nem lehet megtalálni, illetve az ottani magyarázat hiányos vagy hibás. Egy-egy szócikk befejezése – a korábbi módszert követve – a forrás megjelölése.

1926–28-ban – feltehetően a *Magyar orvosi emlékek* anyagának összeállításával is kapcsolatosan – több nyelvészeti közleménye jelent meg a *Magyar Nyelv* című folyóiratban: magyar orvosi kifejezések, népies betegségek magyarázata, értelmezése volt az írások témája (1926a, 1926b, 1926c, 1927b, 1928a, 1928b, 1928c). A felületes nyelvtudásból eredő fordítói, nyelvészeti hibákra mutatott rá humorosan meg-

fogalmazott írásában, amelyet 1936-ban jelentetett meg az *Orvosi Hetilapban*. Címéből – *Leiter Jakab* – már következtethetünk tartalmára is, a mosolyt fakasztó nyelvi baklövészekre, félreértelmezésekre. A kis történeteket anekdotákkal tarkítva, szelíd korholással mesélte el, hogy az ismert személyeket meg ne sértse.

Bugát személyével, tevékenységével több ízben foglalkozott, hol a legnagyobb elismeréssel, hol erős kritikával. 1892-ben Bugát gyógyszerészeti nyelvújítását elemezte a *Gyógyszerészeti Hetilapban*. Bevezető soraiból idézzünk: „Hogy a haza tudományosságára nézve nem-e lett volna gyümölcsözőbb Bugát munkássága, ha a nyelvészkedés helyett az önálló természettudomány művelésre több időt fordít, annak eldöntése nem is olyan könnyű, mint amilyennek látszik (1892: 344) – majd néhány bekezdéssel lejjebb így folytatja: „Ha az ember a 30-as 40-es évekbeli gyógyszerészmesteri és orvosdoktori disszertációkat, vagy az »Orvosi Tár« ezen évi folyamait olvassa, a borzalom és komikum érzete váltakozik benne” (i. h.). Hosszasan idézte és fejtegette a számára elképesztő kifejezéseket, de nem hallgatta el, hogy Bugát tetemes mennyiségű szavát elfogadta a szakma, meghonosodtak, mindennapos használatuk semmiféle ellenérzést nem vált ki a szakmabéliekből. Bugát töretlen küzdelme előtt tisztelettel adózik: „Bugát annyiszor kigúnyolt nyelvészkedésének is megvolt a maga mélyebb, nemzeties célja és haszna, hiszen egész működésén meglátszik az idők nyomása, a megújuló viszonyok hazafias íze. [...] Bugátnak köszönjük a magyar orvos-gyógyszerész nyelv mesterszavainak legnagyobb részét” (i. m. 345). Ezért a teljesítményért, még a „borzalmas bugátizmusokat” is hajlandó megbocsátani.

1927-ben egy újabb közleményt írt Bugátról az *Orvosi Hetilapban* (1927a), majd a cikket teljes terjedelmében, szövegváltoztatás nélkül betette a *Magyar orvosi emlékekbe* is (1929–1940, I: 316–322). A cikk Bugát nyelvművelői, nyelvújítói munkásságának egészét kívánta összefoglalni, értékelni, hangvételeire ekkor is a kettősség volt a jellemző. A túlzott purizmustól is óvott mindenkit, és a mérsékelt, ésszerű változtatások mellett foglalt állást. „Kezdjük belátni, hogy az úgynevezett „nyelvtisztaság” csak elérhetetlen ábránd [...] és ahogy gátat vetünk hajdanában a céltévesztett nyelvújításnak, éppúgy gátat kell vetnünk a féktelen purizmusnak is. Nem szabad mindent kiirtani [...] kivált akkor nem, ha a szó már teljesen meghonosodott és jól fedi a fogalmat [...] A nyelvújítókról, bár sokszor

tevédek vakútra, mindig nagy hálával kell megemlékeznünk, mert nyelvünket gazdaggá tették s hozzá szabták a modern időkhöz” (i. m. 321–322). Ez a higgadt okfejtés jelmondata, összefoglaló jellemzése is lehet a Magyary-Kossa nyelvészeti tevékenységét feltáró írásunknak.

## IRODALOM

- Gortvay György 1956. A tudománytörténet-írás nemzetközi veszteségei. *Az Országos Orvostörténeti Könyvtár Közleményei* 2: 5–17.
- Heinrich Gusztáv 1920. Főtitkári jelentés. *Akadémiai Értesítő* 31/1–5: 54.
- Ifj. Magyary-Kossa Gyula 1995. Dr. Magyary-Kossa Gyula életrajza. Emlékei, önéletrajzi adatok és naplójegyzetek alapján írta: ifj. Dr. Magyary-Kossa Gyula. In: *Magyar orvosi emlékek. Értekezések a magyar orvostörténelem köréből*. V. köt. Budapest, 325–335.
- Kossa Gyula 1892. Bugát és a gyógyszerészet. *Gyógyszerészeti Hetilap* 31/22: 344–345.
- Kossa Gyula 1902. A gyógyszerkönyv és a recipe nyelve. *Orvosi Hetilap* 46, 50: 813–814; 51: 828–829; 52: 840–843.
- Kossa Gyula 1904. *Magyar állatorvosi könyvészet 1472–1904*. Budapest, Magyar országos Állatorvosi Egyesület.
- Magyary Kossa Gyula 1929–1940. *Magyar orvosi emlékek* 1–4. A Magyar Orvosi Könyvkiadó Társulat megbízásából az Eggenberger féle könyvkiadó gondozásában. – A reprint közreadásakor (1995) a család segítségével kiegészült a mű a kéziratban maradt írásokkal.
- Magyary-Kossa, Julius 1935. *Ungarische medizinische Erinnerungen*. Budapest, Danubia Verl.
- Magyary-Kossa Gyula 1909. *Régi magyar gyógyszernevek. Nyelvtörténeti tanulmány*. Budapest. (Magyar Nyelvtudományi Társaság Kiadványai 10.)
- Magyary-Kossa Gyula 1910a. *Budapesti Orvosi Újság* 8/30: 555–557.
- Magyary-Kossa Gyula 1910b. Régi magyar gyógyszernevek. *Magyar Nyelv* 6: 37–39; 4: 183–185; 6: 273–275; 8: 369–371; 9: 425–427.
- Magyary-Kossa Gyula 1926a. Egér és szeménvaló. *Magyar Nyelv* 22: 128–129.
- Magyary-Kossa Gyula 1926b. Ebagos. *Magyar Nyelv* 22: 283–284.
- Magyary-Kossa Gyula 1926c. Tárgy, táragy. *Magyar Nyelv* 22: 345–346.
- Magyary-Kossa Gyula 1927a. Bugát és a magyar orvosi nyelv. *Orvosi Hetilap* 71/14: 389–392.
- Magyary-Kossa Gyula 1927b. Béka. *Magyar Nyelv* 23: 187–190.
- Magyary-Kossa Gyula 1928a. Apró himlő. *Magyar Nyelv* 23: 46–47.
- Magyary-Kossa Gyula 1928b. Hagymás, hagymás betegség. *Magyar Nyelv* 23: 121–122.
- Magyary-Kossa Gyula 1928c. Himlő, francu, himlővásárlás. *Magyar Nyelv* 23: 278–279.
- Magyary-Kossa Gyula 1936. Leiter Jakab. *Orvosi Hetilap* 80/14: 327–328.

„Az orvostudomány igényli az orvos egész lényét, hiszen az egész emberi szervezettel foglalkozik.”

Goethe

Ludányi Zsófia

## Többszörös (?) összetételek a magyar orvosi helyesírásban

A szóösszetétel az egyik leggyakoribb szóalkotásmód a magyar nyelvben: összetételek létrehozásával szótári szavaink száma gyakorlatilag korlátlan mértékben növelhető (Lengyel 2000: 321). A szóösszetétel keletkezése során két vagy több szóalak kapcsolódik össze egymással. Jelen tanulmány azokkal az összetételekkel foglalkozik, amelyek több (azaz legalább három) tagból állnak.

A szaknyelvek szókincsére, így az orvosi nyelvére is, általában jellemző a többszörös összetételek nagy száma. Kutatásaim során azt vizsgáltam, mennyire ismerik és alkalmazzák a többszörös összetételek helyesírásával kapcsolatos szabályokat az orvosi írásgyakorlatban. A tanulmány nagy hangsúlyt fektet az orvosi irodalomban igen gyakori idegen előtagok (*endo-*, *exo-*, *ortho-* stb.) kérdéskörére is. A felsorolt példák saját gyűjtésűek, és részben orvosi egyetemi tankönyvekből, részben internetes ismeretterjesztő cikkekből származnak.

**HELYESÍRÁS-TÖRTÉNETI BEVEZETÉS** A szóösszetétel révén keletkezett hosszú szavakat a könnyebb olvashatóság érdekében célszerű kötőjellel tagolni. A kötőjelezésnek már régóta megvan a hagyománya az írásgyakorlatban, bár a szótagszámlálás szabályának jelenlegi formája csak 1984-ben, az AkH. 11. kiadásában jelent meg. Az AkH. 138. pontja kimondja: A legalább három szóból álló, hat szótagnál hosszabb többszörös összetételeket többnyire kötőjellel tagoljuk a két fő összetételei tag határán. A szótagszámba nem számítanak bele a jelek és a ragok, ellenben a képzők (pl. *-i* képző) igen. Külön összetételei tagnak számítanak a legalább két szótagból álló igekötők (pl. *ellen-*). (Az AkH. 1984 ugyan erről nem tesz említést, de az ún. képzőszerű utótagok [*-szerű*, *-féle*] is külön összetételei tagnak számítanak [Laczkó–Mártonfi 2004: 130]).

A kötőjel használatának tehát meghatározott feltételei vannak, amelyek több évtized során fogalmazódtak meg. A többszörös összetételek kötőjelezése így régóta jelen van

a magyar helyesírásban, ám annak, hogy pontosan mikor kell azt használni, kezdetben még nem voltak világosak a feltételei. Az AkH. kilencedik kiadása például (AkH. 1922) az alábbiakat mondja: „Általában, mikor kétségünk van, hogy összeírjuk-e a szót vagy ne, kisegítő eszközül szolgál a kötőjel. Mindig föloszthatjuk vele az igen hosszú összetételeket áttekinthetőbb csoportokba; például: *csomagszállító-részvénytársaság*,<sup>1</sup> *haláleset-fölvétel*. – Csak arra ügyeljünk, hogy többszörös összetételben a szorosabban összetartozó részeket együtt hagyjuk, pl. *gyász-istentisztelet*<sup>2</sup> (nem *gyász-isten-tisztelet*)” (195). Arról azonban, hogy mikor számít egy szó „igen hosszú összetételnek”, az 1922-es szabályzat nem tesz említést, inkább a nyelvhasználókra bízta a döntést.

A sorban utána következő helyesírási szabályzat (AkH. 1954) ennél bővebben tárgyalja a kérdést: „Ha olyan tagokból alakul összetétel, amelyek közül az egyik – akár az előtag, akár az utótag – már önmagában is összetett szó, kétféle írásmódot követünk: Ha a többszörös összetétel egybeírva nagyon hosszú volna, a kötőjeles írást alkalmazzuk [...]: *lakosságcsere-egyezmény*, *munkaverseny-szerződés*, *szegény-paraszt-tömegek*; *béke-világkongresszus*, *munkás-vállalatvezető, osztály-erőviszonyok*; stb. – A nem túlságosan hosszú többszörös összetételeket egybeírjuk: *nyersolajmotor*, *penz-ügyminiszter*, *tagkönyvcseré*; *népkönyvtár*, *pártfőiskola*, *tehergépkocsi*; stb.” (217). Illetve: „Ha az összetétel két főtagja már önmagában is összetett szó, a két főtag közé a világosabb tagolás érdekében kötőjelet teszünk: *asztalitenisz-világbajnokság*, *csavarmenet-karbantartás*, *munkaerő-nyilvántartás*; stb.” (218). Ugyanakkor – még ugyanebben a pontban – hozzáteszi: „Néhány ilyen típusú rövidebb összetételt egybeírhatunk: *honvédkórház*, *úttörővasút* stb.”.

Hogy pontosan mi számít „hosszú” összetételnek, azt a *Helyesírási és tipográfiai tanácsadó* (Timkó 1972) határozza meg. A szótagszámlálási szabály 1954-es megfogalmazása nem elég

1. A mai helyesírás szerint *csomagszállító részvénytársaság*.

2. A mai helyesírás szerint: *gyászistentisztelet*, mivel éppen hat szótagból áll az összetétel.

egyértelmű, ingadozásra ad módot, így az akadémiai helyesírási bizottság 1959–1961-es határozatai kimondják: „Egy egyszerű és egy összetett szóból (azaz összesen három elem-ből) álló összetételt hat szótagnyi hosszúságig nem tagolunk kötőjellel (pl. *nyugdíjgyeület, cserépedénygyártás*); a hét szótagos vagy annál hosszabb ilyen alakulatokat viszont mindig kötőjellel tagoljuk a két fő összetételi tag határán (pl. *áruccsere-egyezmény, gabonaexport-ellenőrzés*)” (Timkó 1972: 60–61).

Végül ezt veszi át változtatás nélkül az AkH. 1984. (138), amelyet később az *Osiris Helyesírás* egészíti ki a képzőszerű utótagokra (*-szerű, -féle*) vonatkozó kitételekkel (hogy ti. azok is összetételnek számítanak, tehát a megfelelő feltételek teljesülése esetén alkalmazni kell a szótagszámlálás szabályát [Laczkó–Mártonfi 2004: 130]). Ugyanitt újdonság az AkH.-hoz képest, hogy részletes felsorolást kapunk a szóösszetételi tagnak számító idegen előtagokról – amennyiben önálló használatú utótag járul hozzájuk (i. m. 129–130).

Az orvosi helyesírással foglalkozó művek közül az *Orvosi helyesírási szótár* (Fábián–Magasi 1992), illetve *A magyar orvosi nyelv tankönyvének* helyesírással foglalkozó fejezetét szükséges megemlíteni (Bősze–Laczkó 2009). Előbbi a nyelvhelyességi-helyesírási tudnivalókról írott bevezetőjének 2.5. pontjában ismerteti a szótagszámlálási szabályt, utóbbi a 340–341. oldalon említi.

**TÖBBSZÖRÖS ÖSSZETÉTELEK A MAGYAR ORVOSI NYELVBEN** Mint a szaknyelvekre általában, az orvosi nyelvre is jellemző a többszörös összetételek nagy száma. Következzék néhány adatolt írásmódú példa legalább három tagból álló összetételekre: *aminosavoldallánc, aminosav-szintézis, célsejt-adaptálódás, elektrolitháztartás, ellenanyagtermelés, gyógyszermetabolizmus, hemodialíziskezelés, immunglobulinpótlás, köldökzsinór-thrombosis, májsejtregeneráció, mellékvese károsodás, vérlemezke-aggregáció*.

Már a fenti néhány példából látható az a tendencia, amely az orvosi szaknyelvi többszörös összetételek írásmódját jellemzi: az íráskép feltűnő változatossága. Az adatok alapján a következő helyesírási tendenciák figyelhetők meg a többszörös összetételekre vonatkozóan:

**KÜLÖNÍRÁS** Nem jellemző, de előfordul, hogy a legalább három tagból álló összetételeket – talán a könnyebb olvashatóság kedvéért, de elképzelhető az is, hogy egyáltalán nem tudatos döntésről van szó – a két fő összetételi tag határán szóközzel tagolják. Példák: *csontanyagcsere betegség, laphám károsodás, kontrasztanyag itatás, lépfene baktérium, magzatvíz embolia, mellékvese károsodás*. Ritkábban, de az is előfordul, hogy a többszörös összetétel minden egyes tagját külön szóba írják: *acil csoport átvitel*. A különírt példák adatolt és javasolt írásmódját mutatja be az 1. táblázat.

**EGYBEÍRÁS** A korpuszban viszonylag gyakran fordultak elő olyan esetek, amikor a többszörös összetételeket egy-

1. táblázat. Különírt adatolt írásmódú háromtagú összetételek

| Adatolt írásmód                 | Javasolt írásmód                           |
|---------------------------------|--|
| <i>acil csoport átvitel</i>     | <i>acilcsoport-átvitel</i>                 |
| <i>csontanyagcsere betegség</i> | <i>csontanyagcsere-betegség</i>            |
| <i>kontrasztanyag itatás</i>    | <i>kontrasztanyag-itatás</i>               |
| <i>lépfene baktérium</i>        | <i>lépfene-baktérium</i>                   |
| <i>magzatvíz embolia</i>        | <i>magzatvíz-embolia/magzatvíz-embólia</i> |
| <i>mellékvese károsodás</i>     | <i>mellékvese-károsodás</i>                |

általán nem tagolták, hanem teljes egybeírást alkalmaztak. Példák: *aminosavoldallánc, arachidonsavmetabolizmus, elektrolitháztartás, ellenanyagtermelés, glikogénanyagcsere, gyógyszermetabolizmus, hemodialíziskezelés, májsejtregeneráció, neutrofilközvetített*. Ezek egy része egyértelműen eltér a helyesírási normától, a szótagszámlálás szabályának figyelmen kívül hagyásáról árulkodik, például az *arachidonsav-metabolizmus, aminosav-oldallánc, elektrolit-háztartás, glikogén-anyagcsere* esetén, amelyek kötőjellel írandók. Az *ellenanyag-termelés* esetében vélhetőleg az *ellen-* igekötőnek – mint két szótagos igekötőnek – összetételitag-mivoltát hagyták figyelmen kívül. Bizonyos esetekben egy összetett szó összetétel mivolta már nem érzékelhető annyira, főként akkor, ha az összetétel két egy szótagos szóból áll, például *rendszer, műsor* (vö. Laczkó–Mártonfi 2004: 128), az itteni példákban: *gyógyszer, májsejt*. Ezekre azonban ugyanúgy vonatkozik a szótagszámlálás szabálya, a normakövető írásmód tehát *gyógyszer-metabolizmus* és *májsejt-regeneráció* lenne.

Ennél problémásabb a *hemodialíziskezelés* írásmódja. A problémát az okozza, hogy nem dönthető el egyértelműen, összetett szóznak számít-e a *hemodialízis*. Amennyiben igen, itt is alkalmazni kellene a szótagszámlálás szabályát, és a fő összetételi határon kötőjellel tagolni a szót. Az efféle – idegen eredetű, önállóan előtagú – szóösszetételek igen gyakoriak az orvosi szaknyelvből (vö. Bősze–Laczkó 2009: 341), ezért ezzel a kérdéssel a későbbiekben részletesen foglalkozom.

Az egybeírt példák adatolt és javasolt írásmódját mutatja be a 2. táblázat.

2. táblázat. Teljesen egybeírt adatolt írásmódú többszörös összetételek

| Adatolt írásmód                 | Javasolt írásmód                                   |
|---------------------------------|--|
| <i>arachidonsavmetabolizmus</i> | <i>arachidonsav-metabolizmus</i>                   |
| <i>aminosavoldallánc</i>        | <i>aminosav-oldallánc</i>                          |
| <i>elektrolitháztartás</i>      | <i>elektrolit-háztartás</i>                        |
| <i>ellenanyagtermelés</i>       | <i>ellenanyag-termelés</i>                         |
| <i>glikogénanyagcsere</i>       | <i>glikogén-anyagcsere</i>                         |
| <i>gyógyszermetabolizmus</i>    | <i>gyógyszer-metabolizmus</i>                      |
| <i>hemodialíziskezelés</i>      | <i>hemodialíziskezelés ~ hemodialízis-kezelés?</i> |
| <i>májsejtregeneráció</i>       | <i>májsejt-regeneráció</i>                         |

**KÖTŐJELES ÍRÁS** A vizsgálatok azt mutatják, hogy az orvosi szaknyelvben ismerik és használják a szótagszámlálás szabályát. A gyűjtött adatok mintegy háromnegyed részében helyesen használják. Elvéve előfordul, hogy a szótagszámlálás szabályát alkalmazzák ugyan, de az úgynevezett fő összetéti határ megtalálása már nem jár sikerrel. Ennek megtalálása az értelmezés függvényében történik (Laczkó–Mártonfi 2004: 128). Például az *inzulin-pumpakezelés* írásmód azt az érzetet kelti, mintha létezne *pumpakezelés*, és ehhez kapcsolnánk az *inzulin* előtagot. A *szalag-izomhúzóadás* írásmódban – noha önmagában is létezik *izomhúzóadás* szó – a fő határ nem a *szalag* után található, mivel a *szalagizom húzóadásáról* van szó. Az esetek többségében azonban sikeres a fő összetéti határ megtalálása, a kötőjellel történő megfelelő tagolás.

Előfordul a kötőjel használata olyan „hosszú” szavak tagolásakor is, amelyek csupán két összetéti tagból állnak, például: *baktérium-rezisztencia*; illetve akad példa olyan, három tagból álló összetételek kötőjellel történő tagolására, amelyek szótagszáma nem haladja meg a hatot: *csontvelő-transzplantált*, helyesen: *csontvelőtranszplantált* (de: *csontvelő-transzplantáció*); *véröreg-képződés*, helyesen: *véröregképződés*. A ilyen írásmódok jelenléte azonban nem tendenciaszerű, inkább csak elvétve fordulnak elő.

A 3. táblázatban néhány példát találunk a szótagszámlálás szabálya miatt kötőjelezett írásmódra.

3. táblázat. A szótagszámlálási szabállyal írt összetételek

| Adatolt írásmód                     | Javasolt írásmód               |
|-------------------------------------|--------------------------------|
| <i>angiotenzinreceptor-blokkoló</i> | ua.                            |
| <i>célsejt-adaptálódás</i>          | ua.                            |
| <i>csontvelő-suppresszió</i>        | ua.                            |
| <i>killersejt-aktiváló</i>          | ua.                            |
| <i>hepatitisvírus-fertőzés</i>      | ua.                            |
| <i>vérlemezke-aggregáció</i>        | ua.                            |
| <i>vörösvérsejt-mennyiség</i>       | ua.                            |
| <i>baktérium-rezisztencia</i>       | <i>baktériumrezisztencia</i>   |
| <i>véröreg-képződés</i>             | <i>véröregképződés</i>         |
| <i>csontvelő-transzplantált</i>     | <i>csontvelőtranszplantált</i> |
| <i>inzulin-pumpakezelés</i>         | <i>inzulinpumpa-kezelés</i>    |
| <i>orr-oedemcsökkentő</i>           | <i>orrödéma-csökkentő</i>      |
| <i>szalag-izomhúzóadás</i>          | <i>szalagizom-húzóadás</i>     |

**ÖSSZETETT IDEGEN SZAVAK ÉS A SZÓTAGSZÁMLÁLÁS SZABÁLYA** Az idegen eredetű önállóan előtagok (ritkábban utótagok) kérdésével azért szükséges foglalkozni, mert az orvosi szaknyelvben igen gyakran fordulnak elő efféle összetételek. Példák: *antibiotikum* (*anti-*), *citoplazma* (*cito-*), *endoplazma* (*endo-*), *hemodialízis* (*hemo-*) stb. Mindennek akkor van jelentősége, ha egy efféle szóösszetétel újabb utótagot (ritkábban előtagot) kap, és a szótagszám meghaladja

a hatot. A kérdés tehát, hogy ilyen esetben kell-e alkalmazni a szótagszámlálás szabályát. Ha ugyanis egyetlen szóznak tekintjük az előtaggal bíró szót, akkor az utótaggal kéttagú összetételt kapunk, így szótagszámtól függetlenül egybeírás alkalmazunk. Ha viszont összetételnek tekintjük az előtagos szót, az összetéti tagok száma összesen három lesz, így szótagszámtól függően alkalmaznunk kell a szótagszámlálási szabályt (vö. Bősze–Laczkó 2009: 341).

Hogy a területen mekkora a bizonytalanság, láthatjuk az alábbi néhány példán, amelyben mindkét (egybeírt, illetve a szótagszámlálási szabály miatt kötőjelezett) alak is előfordul: *antibiotikum-kezelés*, *citoplazmafehérje*, *emlő-adenokarcinóma*, *endoplasma-reticulum*, *endotoxinrezisztencia*, *hemodialíziskezelés*, *hyperforin-tartalmú*, *hypotalamusin-gerlés*, *immunglobulin-transzpláció*, *immunglobulinmolekula*, *mycobacterium-antigén*, *nukleokapszidfehérje*, *poliszacharid-készítmény*, *proteoglikánreceptor*, *retinoblastomafehérje*.

Az akadémiai helyesírási szabályzat ezzel kapcsolatban a következőket mondja: az idegen szavaknak csak a magyarban is önállóan használatos elemeit (pl. *centi-*, *deci-*, *deka-*, *extra-*) tekintjük külön szóznak, például *centiméter-beosztású*, *extraprofit-elmélet* stb. (AkH. 138.). Az *Orvisi Helyesírás* (Laczkó–Mártonfi 2004: 129–130) felsorolja azokat az idegen előtagokat, amelyek önálló tagnak számítanak a szótagszámlálás szabályának szempontjából, amennyiben önálló használatú utótag járul hozzájuk. Az *Orvisi helyesírási szótár* (Fábián–Magasi 1992: 21) a következőket mondja: „Néhány idegen tö (pl. *centi-*, *deci-*, *deka-*, *extra-*, *hekto-*, *kilo-*, *ultra-*) az idők folyamán önálló szóvá lett. Az ezekkel (valamint a *milli-* szóelemmel) alakult szavakat összetett szavaknak tekintjük.” Továbbá: „A fent említett elemeken túl napjainkban már más gyakori szókezdetek (*anti-*, *auto-*, *bio-*, *foto-*, *infra-*, *inter-*, *makro-*, *super-*, *termo-*, *video-* stb.) is erősen közelednek afelé, hogy önálló szóznak tekintsük őket. Helyesírásunk egységének érdekében azonban szótárunk a központi normához igazodik, vagyis csak a fent említett előtagú alakulatok számítanak összetett szavaknak.”

Az *Orvisi helyesírási szótár* javaslata alapján tehát csak a *centi-*, *deci-*, *deka-*, *extra-*, *hekto-*, *kilo-*, *ultra-*, illetve *milli-* előtagokat vehetjük külön összetéti tagnak, az egyéb felsoroltakat – például *anti-* – nem. Ennek némiképpen ellentmond az a tény, hogy az *Orvisi helyesírási szótárban* az *antibiotikum-profilaxis*, illetve *antibiotikum-rezisztencia* kifejezések mégis kötőjellel írva találhatók meg, és ez azt engedni feltételezni, hogy a kötőjel mégiscsak a szótagszámlálás szabálya eredményeképpen jelenik meg az írásmódjukban. (Hiszen maga az *Orvisi helyesírási szótár* jegyzi meg, hogy az idegen + magyar, idegen + idegen alakú összetételek is ugyanúgy egybeírandók, mint a magyar + magyar szóból álló összetételek, hiába él a kötőjeles kapcsolás szokása. A kötőjelet tehát más nem indokolja, az csak a szótagszámlálás szabálya miatt kerülhetett oda.)



Hogy maga a szótár sem teljesen következetes a kérdésben, az is azt mutatja, mekkora a bizonytalanság ezen a területen. A továbbiakban – számos példával – megkísérellek javaslatokat tenni az idegen elő- és utótagokkal alkotott összetételek helyesírásának a kérdésében.

Az *Orvosi helyesírási szótárban* számos olyan idegen eredetű, önállóan nem használatos előtag található, amelyek különféle utótagokkal kapcsolódhat össze. Például: *cyto-/cito-* (*cytotoxicus*), *derma-*, *dermo-* (*dermahaemia*), *fago-/phago-* (*fagológia*), *gastro-/gastro-* (*gastroenterológia*), *kardio-/cardio-* (*kardiódilatátor*), *orto-/ortho-* (*ortodiagram*) stb. Ezek kifejezetten az orvosi szaknyelvben használatos szóelemek, a köznyelvben nemigen alkalmazzák őket. Ezen előtagok száma megközelítőleg 800. Ezekből az idegen előtagokból közül egy válogatást *A magyar orvosi nyelv tankönyve* (Bősze–Laczkó 2009: 343–344).

A kérdéses írásmódú alakulatok helyes írásmódjának eldöntéséhez a következőket javaslom: Első lépésként célszerű megnézni, szerepel-e az adott előtag az *Orvosi helyesírási szótár* idegenelőtag-listájában. Amennyiben igen, a második lépés annak az eldöntése, hogy az önállóan előtag alkot-e összetételt többféle utótaggal. (Ez az ún. disztribúciós módszer, amely azt vizsgálja, hogy egy adott nyelvi elem vagy osztály azonos funkcióban milyen lehetséges környezetekben fordul elő [Laczkó 2000a: 38, 2000b: 51]. A disztribúciós módszert eredetileg a szóelemek morfémaakra bontására használják: például az *asztalig* szóalak két összetevője az *asztal-* és az *-ig*. Azért lehet így felbontani a szót, mert mindkét elem előfordul más nyelvi környezetben is, például: *asztal + on*, illetve *hajó + ig* [Laczkó 2000a: 38]. Amikor azt vizsgáljuk, hogy egy lehetséges összetételi tag alkot-e más szavakkal összetételt, lényegében ugyanez történik.)

Ha tehát az adott önállóan előtag előfordul más összetételek előtagjaként is, meg kell vizsgálni az utótagokat, hogy vajon használatosak-e a magyar nyelvben önálló szóként. Ha igen, akkor az idegen előtaggal képzett alakulat összetett szóként számít. Ha például arra vagyunk kíváncsiak, vajon összetett szóként számít-e a *citoplazma* (és ennek következményeként vajon a *citoplazmafehérje* vagy a *citoplazmafehérje-e* a helyes írásmód), a következőket kell tennünk. Láthatjuk, hogy a *cyto-/cito-* előtag szerepel az *Orvosi helyesírási szótár*ból összegyűjtött, önállóan nem használatos idegen előtagok listájában. Ha alávétjük a disztribúciós elemzésnek, láthatjuk, hogy sokféle utótaggal alkotott összetételt (*citoarchitektonika*, *citoarchitektúra*, *citobiológia*, *citogenezis*, *citoplazma* stb.). Harmadik lépésként azt vizsgáljuk meg, hogy az utótag, a *plazma*, vajon él-e önállóan a magyar (orvosi) nyelvben. A válasz igen, a *plazma* szó létezik önállóan, a köznyelvi szókincsnek is szerves része. Mind önállóan, mind egyéb előtagokkal összekapcsolódva is előfordul: *csíraplazma*, *ektoplazma*, *izomplazma*, *vérplazma*; sőt maga is lehet összetételi előtag: *plazmamembrán*, *plazmaprotein*, *plazmasejt*. Köznyelvi példa: *plazmatév*.

E szerint a gondolatmenet szerint tehát a *cito-* és a *plazma* összekapcsolódásából keletkezett szó összetételnek vehető. Így a vele alkotott további összetételben – ha a szótagszám meghaladja a hatot – ki kell tenni a kötőjelet a fő összetételi határon. Eszerint: *citoplazma-fehérje* (de: *citoplazmanyúlvány*, mivel csak hat szótag).

Ugyanakkor – a *Magyar Orvosi Nyelv* szerkesztőjével (Laczkó 2006: 3) egyetértve – nem tekintem szóösszetételnek (bár az eredeti [görög] nyelvben kétségkívül az) az *antibiotikum* szót, és ezáltal az *antibiotikumkezelés* szó kötőjelezését sem javaslom. Noha az *anti-* előtaghoz számos utótag kapcsolódhat (*antiaminosavak*, *antihélix*, köznyelvi példa: *antialkoholista*), maga a *biotikum* utótag önállóan nem használatos, ezért nem tekinthető összetételi tagnak.

Bősze–Laczkó (2009: 341) a *carcino-/karcino-* előtagokkal kapcsolatban a következőképpen vélekedik: amennyiben olyan utótaghoz kapcsolódik, amely önállóan nem használatos ugyan, de többféle előtag kapcsolódhat hozzá (pl. *-gén*: *karcinogén*, *bakteriogén*, *fibrinogén* stb.), semmiképpen nem tekinthető összetett szóknak. Így tehát a *karcinogén* szóhoz kapcsolt egyetlen utótag még nem kötőjelezhető még hatnál több szótag esetén sem. Ezzel magam is egyetértek. A *carcino-/karcino-* előtaghoz kapcsolt egyéb, önállóan is használatos utótagokkal kapcsolatban Bősze és Laczkó (2009) a következőt írja: ha olyan utótaggal kapcsolódik össze, amelynek létezik a magyarban önálló használata, például *carcinosarcoma/karcinoszarkóma* (a *sarcoma/szarkóma* önállóan is él), akkor is egyeleműnek kell tekinteni a szót, nem pedig összetételnek. Noha – mint ahogy Bősze és Laczkó (2009: 341) is megjegyzi – „ez leginkább akkor tűnhet sajátságosnak, ha az utótag a magyar köznyelvi szókincszetnek is aktív tagja: *ortovegyület*, hiszen ebben az átlagos magyar nyelvi tudás is egyértelműen érzékeli az összetett jelleget, ennek ellenére egyelemű szóknak kell tekintenünk [...], vagyis az *ortovegyületvizsgálat* kötőjel nélkül írandó.” Végezetül hozzátesszük: „Elképzeltető, hogy ez a szabály a jövőben változni fog.”

A szabályokhoz való merev ragaszkodás ebben az esetben – véleményem szerint – nem célravezető. Az írásgyakorlat, bár ingadozó és nem mindig következetes, mégis azt mutatja, hogy a *citoplazma*, *karcinoszarkóma* stb. típusú összetételek esetén a nyelvhasználat érzékeli azok összetételi mivoltát, és többé-kevésbé alkalmazza is emiatt a szótagszámlálási szabályt az ilyen típusú szavakkal alkotott további összetételekben.

A fejezet elején említett néhány példát megvizsgálva az alábbi írásmódokat javaslom: Az *endoplasma-reticulum* (adatolt írásmód) esetén az *endoplasma* szó egyszerű vagy összetett mivolta a kérdéses. Az *endo-* előtag megtalálható az *Orvosi helyesírási szótár* alapján összeállított előtaglistában, többféle utótaggal alkotott összetételt: *endoallergia*, *endoamilázok*, *endoanesztézia* stb. A *plasma* (*plazma*) szó elemkörnyezetét már a *citoplazma* szó vizsgálatakor ismerttettem. Így tehát

az *endoplasma/endoplazma* is összetételnek tekinthető, és ha újabb utótagot kap, megfelelő szótagszám esetén alkalmazzuk a szótagszámlálás szabályát, és kötőjellel tagoljuk a létrejött új alakulatot. Az adatolt *endoplasma-reticulum* írásmódot javaslom, vagy akár magyarul: *endoplazma-retikulum*.

Az (adatolt írásmódú) *endotoxin-rezisztencia* kifejezésben szintén az *endo-* előtag szerepel. Kérdés, vajon az *endotoxin* összetételnek tekinthető-e. A *toxin* maga is rendelkezik többféle összetétel utótagjaként él: *myelotoxin*, *nekrotoxin*, *neurotoxin* stb. Ez ugyan még nem elégséges érv ahhoz, hogy összetett szóként ítélhessük meg az *endotoxint*, de az már igen, hogy a *toxin* szó önállóan is használatos. (Példa: *A botulin a legmérgezőbb ismert toxin.*) Így tehát az adatolt írásmóddal ellentétben a kötőjellel tagolt *endotoxin-rezisztencia* írásmódot javaslom.

Hasonló a helyzet az (adatolt írásmódú) *hemodialíziskezelés* esetében, amelyben a *hemo-* (az *Orvosi helyesírási szótár* listájában szereplő) előtag alkot összetételt a *dialízis* önállóan is használt szóval. Hasonlóan a *hypothalamusingerlés* helyett inkább a *hypothalamus-ingerlés* írásmódot javaslom, mivel a *thalamus* létező, önállóan használatos szó az orvosi nyelvben. A *hyperforin-tartalmú* kifejezés kötőjelezését azonban nem javaslom, pontosan azért, mert a fenti kritériumok közül nem mind teljesül. Ugyan a *hyper-/hiper-* előtag szerepel az *Orvosi helyesírási szótár* előtaglistájában, de a *forin* önmagában nem létezik, más előtagok sem kapcsolódhatnak hozzá, éppen ezért a *hyperforin* nem tekinthető összetételnek. A *hyperforintartalmú* emiatt egybeírható.

Az *immunglobulin-transzláció*, *immunglobulinmolekula* írásmódú szavak közül az előbbi írásmódját javaslom. Az *immun* szó – bár kapcsolódhatnak hozzá különféle utótagok, például *immunrendszer* – önmagában nem létezik, és az *Orvosi helyesírási szótár* sem jegyzi az önállóan nem előforduló előtagok jegyzékében (ott csupán az *immuno-* forma szerepel). Az *Orvosi helyesírási szótárban* az *immunglobulin* forma is szerepel, ellátva egy, az *immunglobulin* szóalakra mutató utalóval (→).

Maga a *globulin* utótag viszont előfordul önállóan is, illetve egyéb előtagokkal (pl. *fitoglobulin*). Az *Orvosi helyesírási szótár*, bár nyíltan nem mondja ki, de összetételnek tekinti az *immunglobulin* formát (és magam is ezzel értek egyet), mivel az *immunglobulin* szóval alkotott további összetételek csakis kötőjeles alakban, a szótagszámlálás szabályát alkalmazva, szerepelnek: *immunglobulin-osztály*, *immunglobulin-alosztály*.

A *nukleokapszidfehérje*, *proteoglikán-receptor*, *retinoblastomafehérje* (adatolt írásmóddal) kapszid, glikán és *blastoma* összetételi tagjai – bár a köznyelvi szókinccsnek nem részei – a szaknyelvben önállóan is léteznek, használatosak, így ezek is összetételnek tekintendők, és az újabb utótagot – megfelelő szótagszám esetén – kötőjellel kell kapcsolni.

Az (adatolt írásmódú) *emlő-adenokarcinóma* esetén is hasonlóan kell eljárni, csak ott az *adenokarcinóma* nem utó-, hanem előtagot kap. Az eljárás azonban ugyanaz: az *adeno-*előtagot jegyzi az *Orvosi helyesírási szótár* előtaglistája, és a *karcinóma* is létezik önállóan, valamint egyéb előtagokkal is, ezért tekinthető összetételnek. Az adatolt írásmód éppen ezért javasolt is.

Az említett példák adatolt és javasolt írásmódját mutatja a 4. táblázat.

4. táblázat. Idegen eredetű, önállóan nem használt előtagot tartalmazó összetételek

| Adatolt írásmód                  | Javasolt írásmód                                   |
|----------------------------------|--|
| <i>antibiotikum-kezelés</i>      | <i>antibiotikumkezelés</i>                         |
| <i>citoplazmafehérje</i>         | <i>citoplazma-fehérje</i>                          |
| <i>emlő-adenokarcinóma</i>       | ua.  |
| <i>endoplasma-reticulum</i>      | <i>endoplasma-reticulum ~ endoplazma-retikulum</i> |
| <i>endotoxinrezisztencia</i>     | <i>endotoxin-rezisztencia</i>                      |
| <i>hemodialíziskezelés</i>       | <i>hemodialízis-kezelés</i>                        |
| <i>hyperforin-tartalmú</i>       | <i>hyperforintartalmú</i>                          |
| <i>hypothalamusingerlés</i>      | <i>hypothalamus-ingerlés</i>                       |
| <i>immunglobulin-transzláció</i> | <i>immunglobulin-transzláció</i>                   |
| <i>immunglobulinmolekula</i>     | <i>immunglobulin-molekula</i>                      |
| <i>mycobacterium-antigén</i>     | <i>mycobacterium-antigén</i>                       |
| <i>nukleokapszidfehérje</i>      | <i>nukleokapszid-fehérje</i>                       |
| <i>poliszacharid-készítmény</i>  | <i>poliszacharid-készítmény</i>                    |
| <i>proteoglikánreceptor</i>      | <i>proteoglikán-receptor</i>                       |
| <i>retinoblastomafehérje</i>     | <i>retinoblastoma-fehérje</i>                      |

Léteznek olyan önállóan nem használatos előtagok, amelyek csupán két fonémából állnak, és legtöbbször egy szótagosak (*ad-*, *de-*, *my-*, *ob-*, *re-*, két szótagos: *oo-*). Az ilyen előtagokhoz sokszor kapcsolódik ugyan önálló használatú utótag (főleg a *re-* előtaghoz), de mégsem keltik a nyelvhasználatban azt a benyomást, hogy összetételek lennének. Hasonlóan az igeikötőkhöz, ahol az egy szótagosakat nem tekintjük önálló összetételi tagnak, ugyanezt javaslom az egy szótagos önállóan nem használatos előtagok, illetve az *oo-* előtag esetében is. Összetételi tagnak tehát csak a legalább két szótagból álló előtagokat tekintjük.

Az előtagokhoz hasonlóan léteznek tipikus utótagok is, amelyek önállóan nem használatosak. Köznyelvi példa: *-centrikus* (*németcentrikus*). Az orvosi szaknyelvben jóval gyakrabban fordulnak elő ilyenek, például: *-aemia/-émia* (*aeraemia*), *-filia/-philia* (*gerontofilia*), *-gráf/-graph* (*tonográf*), *-metria* (*izometria*) stb. Ezek száma, noha jelentős, lényegesen kevesebb, mint az önállóan nem használatos előtagoké: az *Orvosi helyesírási szótár* pontosan 99 darab ilyen utótagot sorol fel. Ezek esetében hasonlóan kellene eljárni, mint az önállóan nem használatos előtagokkal: meg kellene vizsgálni, vajon a hozzájuk kapcsolódó előtagok (pl. a *szcintigráfia* szóban a *szcinti*) előfordul-e

önállóan. Amennyiben nem, a kifejezést nem kell szóösszetételnek tekinteni. Az orvosi nyelvben azonban az ilyen önállóan utótagokhoz megfigyeléseim szerint szinte sosem kapcsolódik önálló használatú előtag, ezért az ilyen szavakat nem kell összetételnek tekinteni.

Az *Orvosi helyesírási szótár*, bár nyíltan nem közli, szintén ezt az elvet követi. Ez onnan látható, hogy a *tüdőszcintigráfia*, *tályogszcintigráfia*, *tumorszcintigráfia* stb. szavak következetesen egybeírva (és nem kötőjellel) szerepelnek. A tapasztalat azt mutatja, hogy – ellentétben az előtagokkal – az efféle önállóan utótagokhoz legtöbbször nem járul olyan előtag, amely önállóan is használatos.

**ÖSSZEGRZÉS** Az orvosi szaknyelvben gyakran fordulnak elő többszörös – legalább három szóból álló – összetételek. Az írásgyakorlatot megvizsgálva megállapíthatjuk, hogy a szótagszámlálás szabályát általában ismerik és alkalmazzák. Problémát egyedül az idegen eredetű önállóan előtagok (ritkábban utótagok) kérdése jelent, mivel a szótagszámlálási szabály alkalmazása azon múlik, hogy mely önállóan elő- és utótagok tekintendők összetételi tagoknak. Az akadémiai szabályozás csak néhány önállóan előtag összetételnek tekintését javasolja (*centi-*, *deci-*, *deka-*, *extra-*, *hekto-*, *kilo-*, *ultra-*). Jelen írásomban javasoltam az *Orvosi helyesírási szótár* alapján összegyűjtött kb. 800 önállóan orvosi nyelvi előtag és kb. 100 önállóan utótag összetételi tagnak tekintését azokban az esetekben, amikor az önállóan előtag többféle utótaggal alkothat összetételt, illetve a másik összetételi tag él önálló szóként. Ezt a javaslatot csak a legalább két szótagból álló (kivéve az *oo-* előtagot) összetételi előtagokra vonatkoztatom, hasonlóan az egy és két szótagos igekötőkre vonatkozó szabályokhoz. Tekintettel arra, hogy az önállóan

utótagokhoz kapcsolódó előtagok a tapasztalatok alapján nem szoktak önállóan előfordulni, az ilyen szavak nem tekintendők összetételnek.

## IRODALOM

AkH. = *A magyar helyesírási szabályai* 1994. Tizenegyedik kiadás, tizenegyedik, példaanyagában átdolgozott lenyomat. Akadémiai Kiadó, Budapest.

AkH. 1922. = *A magyar helyesírás szabályai*. Magyar Tudományos Akadémia.

AkH. 1954. = *A magyar helyesírás szabályai*. 10. kiadás. Akadémiai Kiadó, Budapest.

Bősze Péter – Laczkó Krisztina 2009. *Helyesírási meggondolások az orvosi nyelvben*. In: Bősze Péter (szerk.): *A magyar orvosi nyelv tankönyve*. Medicina Kiadó, Budapest, 325–392.

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

Laczkó Krisztina 2000a. *Az alaktan tárgya és alapkategóriái*. In: Keszler Borbála (szerk.): *Magyar grammatika*. Nemzeti Tankönyvkiadó, Budapest, 37–48.

Laczkó Krisztina 2000b. *A töltípusok. Általános kérdések*. In: Keszler Borbála (szerk.): *Magyar grammatika*. Nemzeti Tankönyvkiadó, Budapest, 51–52.

[Laczkó Krisztina] 2006. A szerkesztőség levelesládájából. A szerkesztő válasza Berényi Mihály „Antibiotikum, antibiotikus, antibiotikumos” c. levelére. *Magyar Orvosi Nyelv* 1: 3.

Laczkó Krisztina – Mártonfi Attila 2004. *Helyesírás*. Osiris Kiadó, Budapest.

Lengyel Klára 2000. *A szóösszetétel*. In: Keszler Borbála (szerk.): *Magyar grammatika*. Nemzeti Tankönyvkiadó, Budapest, 321–336.

Timkó György (szerk.) 1972. *Helyesírási és tipográfiai tanácsadó*. Második, javított és bővített kiadás. Nyomdaipari Egyesülés, Budapest.

„A stílus lényege: elkerülni a dagályosságot és a homályt.”

W. R. Bett

Szabó T. Attila

## 450 éve hunyt el Szegedi Kőrös Gáspár (1525 k. – 1563), az első dokumentáltan sikeres magyar méhdaganat-kezelő orvos<sup>1</sup>

„Az tudós mestert illeti, hogy tudós tanítványai legyenek”  
Sylvester János, 1536/1539

**BEVEZETŐ** Ez az írás a Magyar Orvosi Nyelv című folyóirat alapító szerkesztőjének, Bószé Péternek a felkérésére született, és a Semmelweis Orvosegyetemen az idézett folyóirat címével megegyező tantárgyban tartott *A magyar orvosi nyelv születése* című vetített képes előadás témába vágó részének villámváltozata. Egyetlen célja van: előkészíteni az első magyarul írt orvosi nagymonográfia, Váradi Lencsés György (1530–1593) *Egész orvosságról való könyv, azaz Ars Medica* című munkájával kapcsolatos kerek évfordulók méltó megünneplését.

### EZEK AZ ÉVFORDULÓK A KÖVETKEZŐK

515 éve született Nádasdy Tamás (1498–1562), aki a XVI. század minden bizonnyal legjobb magyar orvosát alkalmazta udvarában felesége, Kanizsai Orsolya meddőségének (eredményes) kezelésére.

450 éve hunyt el Szegedi Kőrös Gáspár (1525 k. – 1563), az első dokumentáltan eredményes magyar méhdaganat-kezelő orvos.

435 éve jelent meg Kolozsvárott, özv. Heltai Gáspárné kiadásában az első magyar nyelvű természettudományi kézikönyv, Melius Juhász Péter *Herbárium az fáknak, füveknek nevekről, természetekről és hasznairól* című orvosbotanikai munkája.

420 éve hunyt el Váradi Lencsés György (1530–1593), aki a Szegedi által képviselt orvoslás szellemében összeállította és 1577 táján Heltai Gáspár kolozsvári nyomdájába kiadás céljából leadta az első magyarul írt orvosi nagymonográfia hat kötetének a kéziratát.

Ezeket és további 2012/2013 folyamán esedékes (itt most nem említett) kerek évfordulókat egy helyszínen és egy szellemiség köti össze: Sárvár (1. kép).



1. kép. A sárvári vár főbejárata (Szabó T. A. fényképe)

Sárvárújszigeten fogalmazta meg 478 éve Sylvester János a *Grammaticájában* – az első magyar nyelvű szakírást oktató könyvben – jelen írásunk mottóját. Az első pillantásra nyelvtani leccének tűnő oldalon a sárvári iskola szellemisége fogalmazódott meg. Ez a *genius loci* akkoriban Sárváron a kor legtisztább európai forrásaiból táplálkozott: Nikolausz Kopernikusz Krakkójának, Jean Fernel Párizsának, Philippe Melanchton (2. kép) Wittenbergjének és Andreas Vesalius Padovájának szelleméből.

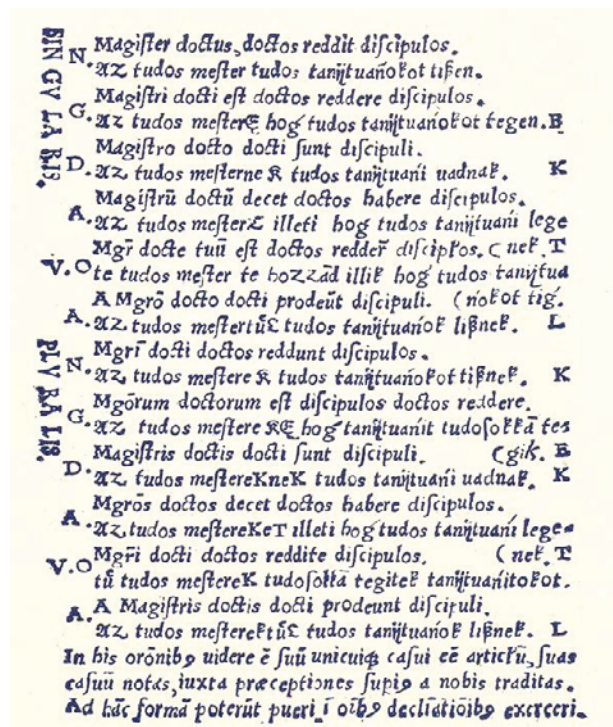


2. kép. Philippe Melanchton, ahogy (Ajtósi) Albrecht Dürer látta 1526-ban

Ezt a szellemet itt – némi anakronizmussal – „Sárvári Doktori Iskolának” (vagy röviden és kisbetűkkel írva „sárvári iskolának”) nevezzük. Ennek az iskolának 12 pontba, 12 különböző nyelvtani formába foglalt bármelyik példamondata a tanár és a tanítvány viszonyáról, egymás iránti kölcsönös

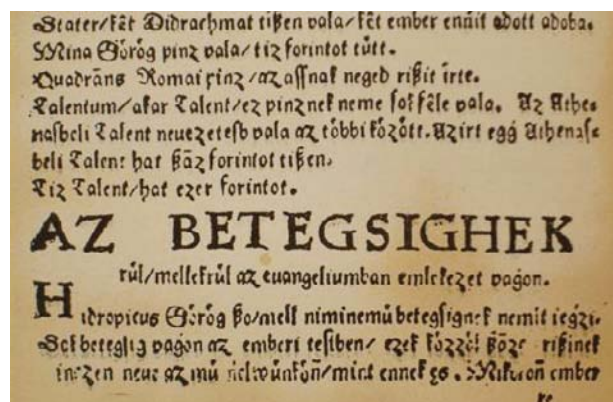
1. Szegedi Kőrös Gáspár (Caspar[us] Fraxinus Zegedinus) neve a szakirodalomban magyarul és latinul különböző formákban bukkan fel. A továbbiakban többnyire a Vida és Grynaeus (1988) által javasolt formát használom, de stílárius okokból szerepel a szövegben más névforma is.

felelősségéről minden mai magyar doktori iskolának, de akár az egész magyar egyetemi és közoktatásnak is jelmondata lehetne (3. kép).



3. kép. A sárvári iskola szellemiségét tükröző nyelvtani lecke Sylvester 1539-es Grammaticájában

Az sem kétséges, hogy mai tudásunk szerint az első, magyar nyelven nyomtatott orvosi szöveg is Sylvester Jánosnak és az ő révén a sárvári doktori iskolának köszönhető, ez a Sárovaron kinyomtatott Új-Testamentum fordításának jegyzetanyagában olvasható (4. kép).



4. kép. Az első, magyarul nyomtatott orvosi szöveg, Sylvester János Új-Testamentum fordításának (1541) jegyzetanyagában

**KÉRDÉSFELVETÉS** Botanikusként, a magyar orvosbotanika (herbalizmus) kapcsán az 1970-es években találkoztam először ezzel a témával. Azóta foglalkoztatnak azok a kérdések,

amelyek ma, félszáz, sőt a főszereplők miatt félezer év elteltével is időszerűek:

1. Milyen emberi kapcsolatok, milyen körülmények álltak a magyar élettudományi szakírás európai mércével is jól mérhető kezdeteinél?
2. Hogyan illeszthetők be – ha egyáltalán beilleszthetők – a sárvári iskola szakírói körébe a különböző személyiségek, mindenekelőtt Szegedi Kőrös Gáspár és Lencsés György?

A témával való hosszas foglalkozás alighanem elfogulttá tett a szereplők megítélésében. Különösen elfogult vagyok abban a kérdésben, hogy visszavetíthetők-e a mai szigorú vagy éppen célzatosan túlzó elvárások az eredmények hivatkozás nélküli felhasználásának a tekintetében? A sárvári iskola két, itt részletesen nem tárgyalt kulcsszereplőjéről, Beythe Istvánról és Andrásról (apa és fia) tudjuk, hogy különböző okokból egyes írásait kölcsönösen egymás neve alatt nyomatták ki. Azt is tudjuk, hogy Beythe András – okkal, ok nélkül – 1595-ben nem tüntette fel Melius Péter nevét azon a *Fíves könyvön*, amelyet esetleg éppen édesapjával közösen dolgozott át. Az sem kizárt, hogy megtudta: Melius orvosbotanikai munkájának nyomdai előkészítésében a kolozsvári Heltai-műhelynek a nyomdászati feladatokat jócskán meghaladó szerepe lehetett. Úgy tűnik, a plágium, a szerzőség kérdése fél évezrede is problematikus volt a magyar szellemi életben.

\*\*\*

Szegedi Kőrös Gáspárnak a dokumentumokkal bizonyítható nőgyógyászati érdeklődése és eredményessége, valamint Váradi Lencsés Györgynek ez irányú érdeklődése és szerepe a fejedelmi hölgyek (pl. Báthory István leánya, Grizeldis vagy Báthory Kristóf felesége, Bocskai Erzsébet) körében az *Egész orvosságról való könyv*, azaz *Ars Medica* esetében is felveti a két érintett közvetlen szakmai kapcsolatát, pontosabban annak a kérdését, hogy használhatta-e, és ha igen, milyen mértékben Lencsés György Szegedi Kőrös Gáspár irodalmi hagyatékát? Ennek a kérdésnek a megnyugtató tisztázása azonban további kutatásokra vár, a jövő kutatóinak a feladata.

#### TÖRTÉNETÜNK NÉHÁNY KULCSESEMÉNYE

- 1525 táján megszületett Szegedi Kőrös Gáspár.
- 1527: Sylvester János Krakkóban tanult.
- 1539: Sylvester Sárovaron kiadta az első, magyar szaknyelvet is oktató könyvecskét.
- 1543: Padovában elkészült Vesalius A. *De humani corporis fabrica* című munkája.
- 1551: A sárvári iskola mecénása, Nádasy Tamás Erdélyből Bécsbe küldte a magyar koronát.
- 1553: Kőrösi Gáspár első levele Nádasy Tamásnak (Grynaeus–Vida 1988).
- 1554: Kőrösi emlegeti Nádasy György Lencsést (i. m.).
- 1555: Kőrösi emlegeti Nádasy György Lencsést (i. m.).
- 1561: Kőrösi Gáspár utolsó levele Nádasy Tamásnak (i. m.).

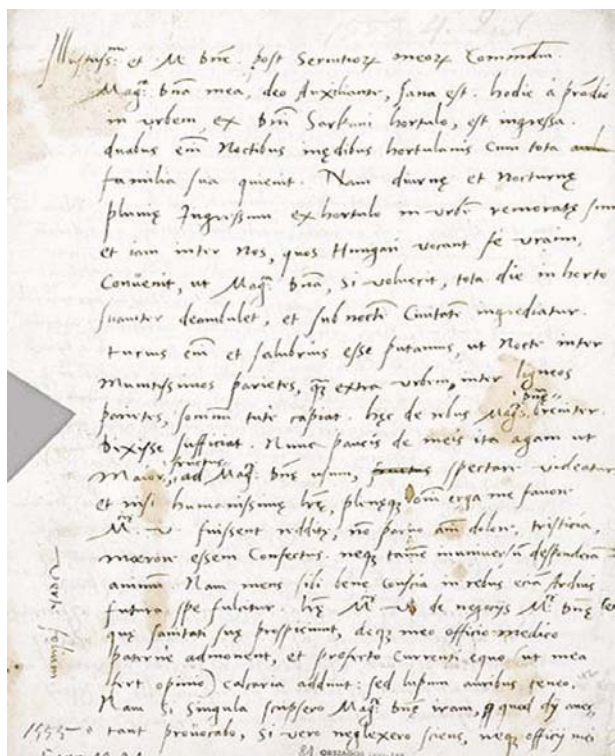
- 1575-1586: Lencsés György feltűnt Báthory István udvarában.
- 1575: Heltai Gáspár kiadta Kolozsvárott a *Chronica az magyaroknak dolgairól* című munkáját.
- 1577 k.: *Egész orvosságról való könyv* I–VI. kézirata bekeült Heltai kolozsvári nyomdájába.
- 1578: Ugyanitt megjelent Melius Péter: *Herbárium* a.
- 1602: Basta hadai feldúlták Erdélyt.

### TÖRTÉNETÜNK SZEREPLŐI

#### SZEGEDI KÖRÖS GÁSPÁR (1525 K.–1563)<sup>2</sup>

(Caspar Fraxinus Zegeginus)

- 1525 táján Szegeden vagy környékén született.
- 1552-ben Perugiában befejezte a padovai egyetemen kezdeti orvosi tanulmányait.
- 1553 elején hazatért, és Sárváron Nádasdy Tamás nádor orvosa lett; betegei között – Nádasdyné mellett – főurak és magas egyházi személyiségek voltak.
- 1553 és 1557 közt Nádasdy Tamásnak írott levelei a magyar orvoslás történetének értékes dokumentumai (5. kép).
- 1555. júl. 4-én kelt levelét magyar nyelven írta.
- 1555-ben Sopronba költözött.
- 1556-ban Oláh Miklós érsek Pozsony város orvosául ajánlotta.
- 1563. augusztus 6-án Pozsonyban hunyt el (valószínűleg pestisben).



5. kép. Szegedi Körös Gáspár saját kezű levele Nádasdy Tamásnak 1554-ből

#### NÁDASDY TAMÁS (1498–1562)

Nádasdy Tamás, Szegedi Körös Gáspár sárvári munkaadója, 515 éve született. Korának egyik legműveltebb, legnagyobb életutat bejáró politikusa, egyik legtehetségesebb diplomataja, a török elleni háborúk sikeres hadvezére volt, aki az utókortól a *nagy nádor* epitheton ornanst érdemelte ki.

- 1498. június 2.-án született Egerváron a későbbi nádasdi és fogarasföldi báró Nádasdy Tamás, országbíró (nádor), Fogaras földjének ura, Horvátország és Szlavónia bánja, Vas vármegye főispánja.
- 1520-as években részese volt IV. Lajos, Szapolyai János és Habsburg Ferdinánd küzdelmeinek.
- 1535-től Kanizsai Orsolya férje lett.
- 1537-től Horvátország és Szlavónia bánja, Vas vármegye főispánja volt.
- 1542-től a Magyar Királyság országbírója és katonai főparancsnoka lett.
- 1551-ben Izabellától megszerezte Habsburg Ferdinándnak a Magyar Szent Koronát.
- 1553-ban bárói címet kapott I. Ferdinánd magyar királytól.
- 1554-től a Magyar Királyság nádora (6. kép).
- 1555-ben megszületett egyetlen fia, Nádasdy Ferenc báró, a későbbi „fekete bég”.
- 1562-ben Egervárott halt meg.



6. kép. Nádasdy Tamás (1498–1562) nádor, a sárvári iskola kialakítója és fenn tartója ([http://hu.wikipedia.org/wiki/N%C3%A1dasdy\\_Tam%C3%A1s](http://hu.wikipedia.org/wiki/N%C3%A1dasdy_Tam%C3%A1s))

2. <http://www.csongrad-megye.hu/hfm/pages/pages/details/60.html>

**NÁDASDY TAMÁSNÉ KANIZSAI ORSOLYA (1521–1571)**

Korának egyik legműveltebb asszonya volt, kiterjedt levelezést folytatott ismerőseivel. Zala vármegye sok családjához fűzte rokoni kapcsolat. Ismert kertkedvelő volt. Lékán a Szent Miklós plébániatemplomban, férje mellett nyugszik (7. kép). Halálával kihalt a történelmi Kanizsai család.

- 1521: megszületett Kanizsai Orsolya.
- 1532: Szapolyai János fiúsította.
- 1535: 14 éves korában feleségül ment Nádasdy Tamáshoz.
- 1555: Megszületett egyetlen fiuk, I. Nádasdy Ferenc.
- 1571: Kanizsai Orsolya Sárváron halt meg március 2. és május 2. között.



7. kép. Nádasdy Tamásné Kanizsai Orsolya (1521–1571), Szegedi Kőrös Gáspár páciense

### **AZ ELSŐ SIKERES MAGYAR MÉHDAGANAT-KEZELÉS SZEGEDI KÖRÖS GÁSPÁR, NÁDASDY TAMÁS ÉS KANIZSAI ORSOLYA LEVELEZÉSÉBEN**

Kulcsszavak az 1553 és 1555 közötti levelekből (Forrás: Grynaeus–Vida 1988)

**1553. szept. 12. Gáspár doktor levele Okicsról Nádasdy Tamásnak:** érdeklődés Kanizsai Orsolya egészségi állapota felől: étvágy, szomjúság, menstruációs tünetek.

**1554. március 6. Gáspár doktor levele Sárvárról Bécsbe Nádasdy Tamásnak:** Kanizsai Orsolya meddőségének kivizsgálásáról és az ezzel kapcsolatban javasolt orvosi konzílium összehívásáról; megbeszélés nemzeti György úrral (aki fiatal, és nem lehet kiigazodni a vallási hovatartozásán – ez a jellemzés az akkor 24 éves Lencsés Györgyre ráillik, a jóval idősebb és az udvarban ismertebb Pernezhith Györgyre viszont nem): „A Nagyságos Úrnő [Kanizsai Or-

solya] dolgát [...] úgy kezeltem, hogy semmit sem hagytam el, ami a fogamzás kivizsgálására vonatkozik, azon kívül, ami semmiképpen sem történhet meg az ön távollétében. [...] A mézsört a nagyságos úrnő [...] kiitta március 5-én, alvás előtt, miután előbb jól vacsorázott. [...] Reggel, amikor megkérdeztem, azt felelte, hogy hascsikarást és kevés fájdalmat érzett. [...] Március 6-án reggel éhomra Anna nagyságos úrnő és Sennei Orsolya jelenlétében kétszer kivizsgáltam fűszerszámok füstölésével, és a szándéknak megfelelően egybehangzó volt valamennyi vizsgálatom, a többi jelle nézve Nagyságod távollétében nem akartam kérdezősködni”.

„[...] véleményem szerint Nagyságtok kérjen a királyi fel-ségtől engedélyt egy vagy kétnapos hazatérésre [Bécsből?], és hozza magával Sárvárra a két kiváló doktort, Pétert és Józsefet.”

„[...] ha Nagyságotoknak úgy tetszik, én megyek el Önhöz [Bécsbe], ahol a kiváló doktorokkal egybevetném véleményeinket a nagyságos úrnő dolgáról, majd velük és Nagyságotokkal együtt újra visszatérnénk Sárvárra; [...] ha mindnyájunk azonos véleménye szerint úgy látszik, hogy a nagyságos úrnő viselő, a betegségek kezelését abba kell hagyni, ha nem, szorgalmas igyekezettel majd mi hárman minden szellemi képességünket latba vetjük, a nagyságos úrnő jövőbeni kezelésére [...] Úgy vélem ugyanis, hogy hat éves szem többet lát kettőnél. [...] Bármit akar Nagyságtok, ugyanaz nekem is tetszeni fog. Hiszen amíg élek, mindig az emberek javát szolgálom. S mivel látom, hogy a nagyságos úrnő betegségeinek elűzésére nagyon is szükséges az orvostudomány, felajánlom Nagyságtok használatára szorgalmamat, hűségemet, minden igyekezetemet, virrasztásaimat [...] megkezdtem volna a kezelést Lékán, míg Pozsonyba érünk, ha nem rontott volna ránk a jelenlegi gyanú [ti. hogy Kanizsai Orsolya már áldott állapotban volna].”

„Minderről szorgos eszmecezerét folytattam nemzeti György úrral, mindkettőnk ügyfelével [!], akinek nagyon tetszik ugyanez a terv. [...] Naponta jobban érzi magát”.

„[György úr] Német ugrással táncol, és lutheránus módon eszi a húst, bár tagadja, hogy lutheránus, amit én nem hiszek; Ön se higgye, a szent Istenre mondom. Gáspár doktor, Méltóságok és Nagyságtok Hűséges szolgálója”.

**1554. március 8. Kőrös Gáspár levele Sárvárról Bécsbe:** „Jelenleg [...] nagyságos úrnőm és a derék György úr igen jól vannak. [...] Sárvárrott várom Nagyságtokat a jeles doktorokkal együtt [...] ha nem, elmegyek Önhöz, hogy tárgyaljak nagyságos úrnőm ügyeiről”.

„Cincius irhái [pergamenjei] vannak ugyanis a fejemben, el kell azokat adnom a jeles doktoroknak. [...] [ez okos] éber vevőket követel, mint amilyenek a bécsiek. Ezt tré-

fásan, amazt komolyan mondom.<sup>3</sup> [...] Jelenleg nagyon szükségesek nagyságos úrnőm használatára a papírra felírt gyógyszerek, ezért nagyon kérem Nagyságotokat, hogy a leghamarabb vásároltassa meg [...] szükséges, hogy most fel legyen szerelve e dolgokkal, nehogy esetleg [...] valamiféle balszerencse szele lopakodjék be. Ha gondoskodni akarsz a nagyságos úrnő életéről, siettesd azt a követet [...] A dolgok ne legyenek idejétmúltak.”

#### 1554. március 9. Kőrös levele Sárovról Pozsonyba (?)

**Nádasdy Tamásnak:** „Tamás papnak beszámolókat adtam [...] A lényege az, hogy a [...] kapott pénzt arra használja fel, amire megbízást adtak neki. És Olaszországban a legünnepélyesebben köszöntse nevemben a barátaimat. [...] Azt pedig, hogy komám, az olasz orvos [Andreas Matthioli] jöendő útitárs legyen-e, nem tudom, miért kell annyi ideig halogatni. [...] szeretném megkapni azokat az orvosságokat, amelyeket egy lapra jegyeztem fel. Ha ugyanis ha valami baja esnék nagyságos úrnőmnek, [...] amíg Bécsbe küldünk, esetleg olyasmi következik be, amire nem számítottunk [...] A nagyságos úrnő [...] jól van. [...] jól eszik és iszik, kellemesen alszik, jó a vizelete [...] A lába [...] nem dagad [...] nem látom [...] betegségnek [...] semmiféle jelét. [...] Hiszen az emberi test alá van vetve minden betegségnek, ám jelenleg nem látok semmilyen rossz jelet [...] Ami a köztünk lévő megegyezést illeti, sohasem akartam semmi egyebet a Nagyságotok által adott szónál. [...] Szükséges ugyanis, hogy az ember, amíg él, higgyen a másikat. [...] Ezért semmi kétségem sincsen a köztünk kötött megegyezés felől, inkább [...] úrnőm egészsége miatt aggodalmaskodom. [...] Mert mihelyt meg kell kezdeni a kezelést [...] előbb meg kell oldanunk a jeles doktorokkal együtt az új fogamzással kapcsolatban támadt gyanút. [...] Nem szeretném Nagyságot [...] jó várakozását megtéveszteni az én egyszerű véleményemmel egy ilyen nehéz, veszélyes, eddigelé bizonytalan dologban. [...] Ezért szeretném, hogy a jeles doktorok idejőjenek, vagy én menjek hozzájuk. Mindamellettt sokkal jobb lenne, ha ők jönnének hozzánk, ahol saját szemükkel nézhetnének meg mindent”.

„Élj boldogul! Gondoljon Nagyságotok a könyveimre.”

„Mind a nagyságos úrnő, mind a derék György úr jól érzi magát, s ők is kívánják Nagyságotoknak a legjobb egészséget. [...] Jó viszonyunknak nincsen híja. [...] Ha van ideje rá, küldjön nekem Nagyságotok ceruzát kis növények lerajzolására”.

**1554. március 25. Kőrös levele Sárovról Nádasdy Tamásnak Kanizsai Dorottya sárovi egészségügyi ellátásának megszervezéséről:** „Nem akarnék orvost [...] olyan önteltet, mint amilyenek az italos németek, akik orvosnak tartják magukat, mihelyt orvosaitól megtanultak egyfajta főzetet, és nem fogadnak szót az orvosok előírásainak. [...] Szolgál

akarak, nem urat; fűszerszámost, nem fűszerszámos orvost. [...] nem akarom, hogy öntelt legyen, [...] aki őt, de legalább négy órán keresztül akarja cicomázni magát. [...] ahogyan nem akarok a következő három hónapra gyűrűjét fitogtató, feleselgető, hajthatatlan és állatias fűszerszámost, úgy azon asszonyokat sem akarnám, akik rátartiak, gőgösek, minduntalan az őseiket emlegetik, italosak, bűdösek, bakszaguk van, ostobák, szószátyárok. Mert tisztességes családjának tisztességes, szemérmes, józan, alázatos nő szolgáljon”.

„Amint a nap és egyéb körülmények alkalmat nyújtanak rá, nem leszek hanyag, csak legyenek ott a gyógyszerek, melyeket a papírlapon [írtam fel] Nagyságotoknak Csúnyon, hogy küldessenek el, hiszen azok nélkül nem kezdhető meg a kezelés. Ezért szeretném, ha azok az orvosságok mihamarabb itt lennének. Nagyságotokat nádorként várom, nem fűszerszámost. [...] Lelkemből kérem ugyanis Istent, hogy igazi s nem mondvacsinált nádorként térj vissza nekünk, sőt egész Magyarországnak”.

„[...] azt fontolgatom, keressünk néhány helyet Léka környékén a nagyságos úrnő használatára. Ha tehát úgy tetszenék nagyságos Batthyány Ferenc úrnak, hogy az ő birtokait is szemügyre vegyük, szívesen magamra vállalom nagyságos Ferenc úr ama helye bejárásának egész terhét a nagyságos úrnő számára. Ezt hivatalos embereihez írt levéllel igazolja, s figyelmeztesse őket rá. Húsvét napjának délutánján, 1554-ben Sárovról Gáspár doktor Méltóságotok és Nagyságotok szolgája és fia”.

#### 1554. március 29. Kőrösi levele Lékáról Nádasdy Tamásnak Kanizsai Dorottya egészségügyi gondozásáról:

„Március 29-én érkezünk Lékára [...] egészségesen és épen, bár március 28-án indultunk útnak Sárovról, és aznap Csepregen fürdés miatt pihenőt tartottunk. Azt akartam ugyanis, hogy nagyságos úrnőm ne érezze a hely s a levegő hirtelen változását; a nagyságos úrnőn kívül a többi lány csoportja megfürdött”.

„[...] ma délután a derék Ferenc úrral készülünk megszemlélni a szomszédos kellemesebb helyeket a nagyságos úrnő számára, és holnap reggel a régi betegség kezeléséhez látunk, [...] Azt akartam ugyanis, hogy a nagyságos úrnő az út fáradalma után egy napot pihenjen. [...] az [...] úrnő [...] egészséges, és jó reménységgel viseltetik jövőbeli egészsége iránt. Bennem senki sem fogja hiányolni sem a szorgalmat, sem az orvoslásban való hűséget [...] Mi nem hagyjuk cserben magunkat, remélem, Isten sem fog cserben hagyni bennünket”.

„Várom a gyógyszerészt, akinek valami helyet kell készíteni a kastélyban, ahol, amikor akar, tüstént tüzet is tudjon csinálni. [...] Ezért én [...] a jöendő gyógyszerésszel együtt

3. [http://wn.com/Lucius\\_Cincius\\_Alimentus](http://wn.com/Lucius_Cincius_Alimentus)



a jegyzők akarata ellenére kiválasztottam [egy] helyet hogy ott állítsa össze, főzze, készítse a nagyságos úrnő számára való valamennyi orvosságot. Nem tudtam ugyanis az orvosságok elkészítésére a kastélyban ennél alkalmasabb helyet találni.”

„A derék György úr húsvét másodnapján, miután előbb kötőre italt ivott, hét lednek nagyságú kövecskét vizelt, s tüstént meggyógyult e hosszú életre méltó ember” [Kiemeles tőlem Sz. T. A.].<sup>4</sup>

„A nagyságos úrnő elkezdte a kenyeret magyar módra vajjal, tojással készített fonott alakban enni. A magyarok tyukmoyos kalácsnak vagy vajas kalácsnak hívják. Talán lassanként hozzálat majd az egyszerű kenyérhez is, adja Isten, amen.”

**Az 1554 április 4. és 25. között Kőrös Gáspár, Kanizsai Orsolya és Nádasdy Tamás közötti levélváltások témánk szempontjából fontosabb kulcsszavai:** aranyér, levegőnjárás, gyógyszervásárlás Bécsben, asszonyi tanakodás, nádorispánság, nádori kötelességek, lelki izgalmak, testi betegségek, a vigasztaló orvos, az áldott állapotban lévő nő lelki gondozása (hogy kettőből egy egészséges emberke legyen); Perneizth György vesekövei, ellenségeskedés, harag és a betegségek; csömör, görcsök, szirupok, étel, ital, gyógyfüves fürdők, lép és hasdagadás, növényrajzolás.

**Az 1554 június. 4. és november 26. között Kőrös Gáspár, Kanizsai Orsolya és Nádasdy Tamás közötti levélváltások témánk szempontjából fontosabb kulcsszavai:** orvosi előírások betartatása, beteglátogatás, diéta, napirend, a méhdaganat diagnosztizálása és „félelmetes nehéz” kezelése; a daganatoszlátó, csökkentő gyógyszerek bejuttatása a méhbe; a doktor feladata; disputáció Bécsben a magyar asszonyok fájdalomáról, Hippokratész *De sterilibus* című munkájának tanulmányozása és a megfelelő kezelés megtalálása („magam valódi tapasztalataiban bizom”, de „Isten kezét nem húzza görcs”); a kancsal kuruzsló és a lignum gallicum; „nem létezik nálam szerencsésebb orvos”; a tiszta, derűs arc és a jövőendő egészség; a peripatetikus iskola tanításai; a siennai Mathiolus doktor (Szegedi keresztkomája!) tanításai; a velencei, bécsi és sárvári gyógyszertárak, annak bejelentése, hogy 1555-ben ki kíván lépni Nádasdy szolgálatából, és városi, polgári orvos kíván lenni; a méh sok éve szerzett daganatának a természete és gyógyítása.

**Az 1554 december 4. és 1555 augusztusa között Kőrös Gáspár, Kanizsai Orsolya és Nádasdy Tamás közötti levélváltások témánk szempontjából fontosabb kulcsszavai:** a havibaj napjának a megállapítása, a méhdaganat újbóli kezelésének megkezdése; a természet szerepe a betegség gyógyításában; a vizelet állapota és a fogantatás közötti kapcsolat; egy veszélyes tévedés: a havivérzés elnyomása; a füstikézfőzet használata; a várandós nő mozgása, a soproni

kert, mint egészséges környezet Kanizsai Orsolya számára; Arisztotelész tanúbizonysága a fiúmagzatról; a nehéz szüléslről való oktatás és jókívánságok a szerencsés szüléshez; szülés [téves prognosztizálása] augusztusra.

**Az 1555 szeptember 23. és október 7. között Kőrös Gáspár, Kanizsai Orsolya és Nádasdy Tamás közötti levélváltások témánk szempontjából fontosabb kulcsszavai:** a szerencsés szülés napja közeleg, de „sok eshet le a száj és a falat között [nagy a kockázat]”; prognózis arról, hogy Nádasdy rövidesen „jó fiúnak lesz jó atya” (8. kép), aki a maga részéről feleségének azt tanácsolja, hogy „élj az Isten adta eszeddel”; Gáspár doktor magyarázza, miért tévedhetett „a magzat kialakulásának ideje” tekintetében, és arról panaszkodik, hogy „inkább legyen tíz férfi, mint egy női” betege; majd az október első hetében írott levelek már csak a várakozásról, az aggodásról és a bábák megválasztásáról szólnak.



8. kép. I. Nádasdy Ferenc (1555–1604), a fekete bég, Szegedi Kőrös Gáspár méhdaganat-kezelésének „emberi eredménye”. Kép forrása: [http://hu.wikipedia.org/wiki/N%C3%A1dasdy\\_Ferenc\\_\(hadvez%C3%A9r\)](http://hu.wikipedia.org/wiki/N%C3%A1dasdy_Ferenc_(hadvez%C3%A9r))

4. Váradi Lencsés György későbbi egészségi állapotáról követtársa, Marcello Squarcialupus antitrinitárius orvos küldött Rómából Gyulafehérvárra az itt leírtakkal szinte szó szerint egyező jelentést.

**SZEGEDI KÖRÖS GÁSPÁR LEVELEZÉSÉNEK (FELTÉTELEZHETŐ) HATÁSA A MAGYAR ORVOSI NYELV XVI. SZÁZADI ALAKULÁSÁRA**

Az előbbieken idézett dokumentumok önmagukban is érdekesek és fontosak. De különleges jelentőséget kapnak, ha elfogadjuk azt az (egyelőre csak igen valószínű) feltételezést, hogy 1553 és 1559 között Gáspár doktor és Váradi Lencsés György együtt is megművelte Kanizsai Dorottya kezelését. Szegedi Kőrös Gáspár akkor javakorabeli, 28–34 esztendő doktor volt, és már csak 4 éve volt hátra az életből, hiszen a doktorok igencsak hullottak ezekben a járványos időkben. A „német ugrással táncoló” Lencsés György akkoriban 23–29 esztendő, feltörekvő, értelmes udvari ember lehetett. Ha feltételezésünk helytálló, akkor az is valószínű, hogy a két okos fiatalember kedvelhette egymást. Ennek a feltételezésnek azonban eddig csak közvetett bizonyítékai kerültek elő:

- Szegedi Kőrös Gáspár és Váradi Lencsés György „egyívásúak” voltak – bár Szegedi úgy öt évvel idősebb, és huszoneves korára sokkal iskolázottabb volt.
- Az idézett levelezés idején Nádasdy Tamás („koronaügyben” is) gyakran megfordult a gyulafehérvári fejedelmi udvarban, tehát könnyen kíséretébe keveredhetett Váradi Lencsés György.
- Gáspár doktor gyakran emleget leveleiben bizonyos „György urat”. Ezek között az említések között olyanok is vannak, amelyek Lencsés Györgyre nem illenek, de olyanok is, amelyek rá is vonatkozhatnak.
- 1559. október 15-én a következőket írja Nádasdy Tamás Bécsből Sárvárra, Kanizsai Orsolyának: „Vettem leveledet, ez mastani októbernek 13. napján Sárváratt költet, Pruky Balázs által, hol azt írod azért, hogy mind Ferencsel egyetemben jó egészségben vagy [...] Továbbá hol azt írod, hogy immár egy heti vagyon, hogy **Lencsést hozzám bocsátád, én Lencsést nem láttam, nem is tudom, ki légyen az**” [Kiemelés tőlem, Sz. T. A.].

A végső és igencsak meggondolkodtató érv Szegedi Kőrös Gáspár és Váradi Lencsés György személyes ismeretére szakmai jellege miatt messze túlmutat a nemzedéki és udvari párhuzamokon. Aki ugyanis alaposabban foglalkozott az első magyar nyelvű orvosi nagymonográfiával, az 1577-ben Ko-



9. kép. Nádasdy Tamás és Kanizsai Orsolya tumbája Lékán (AU) (Fénykép: Szabó T. A.)

lozsvárt nyomdába adott, de először és hiányosan ugyanott csak 1943-ban kinyomtatott *Egész orvosságról való könyv, azaz Ars Medica* hat kötetével, annak nem kerülhette el a figyelmét, hogy ennek a munkának legjobban kidolgozott és legeredetibbnek tűnő részei éppen a nőgyógyászati vonatkozások: a női és a férfimeddség kezelése, a méh (akkori szóhasználatban: madra) betegségei, a terhesség, a szülés és szoptatás, egyszóval a női betegségekkel kapcsolatosak.

**IRODALOM**

Asztalos Bernadett 2010. „If God is with us, who is against us...”. *The Private Life of Tamás Nádasdy in Four Aspects, on the Basis of Archival Sources*. PhD Thesis, Pázmány Péter Catholic University, Doctoral School of History Modern Intellectual History Department. [http://www.btk.ppke.hu/phd/tortenelemtudomany/asztalos\\_bernadett/tezis\\_en.pdf](http://www.btk.ppke.hu/phd/tortenelemtudomany/asztalos_bernadett/tezis_en.pdf). (Letöltés ideje: 2013. június 17.)

Grynaeus Tamás – Vida Tivadar 1988. *Szerelmes Orsikám ... A Nádasdyak és Szegedi Kőrös Gáspár levelezése*. Szépirodalmi Könyvkiadó, Budapest. <http://mek.niif.hu/05100/05134/html/rmm0014.html>. (Letöltés ideje: 2013. június 17.)

Szabó T. Attila 2010. Váradi Lencsés György (1530–1593) „Egész orvosságról való könyv, azaz Ars Medica” című könyvének tartalomjegyzéke és mutatói, mint a XVI. századi magyar orvosi nyelv kincsestára. *Magyar Orvosi Nyelv* 10/1: 27–41.

„Csak törpe nép felejteth ősnagyságot,  
Csak elfajult kor hősi elődöket;  
A lelkes eljár ősei sírlakásához  
S gyűjt régi fénynél új szöveteket.  
S ha a jelennek halványul sugára:  
A régi fény ragyogjon fel honára!”

Garay János, 1864

Bősze Péter

# A magyar orvos-biológiai szakírás: magyarosítás, magyarítás, fogalmazás magyarul és fordítás magyarra

Nyelvészeti megfontolások az orvos szemével

*A nyelvhasználat a nyelv lélegzése.*

A szakírás nem azonos a köznyelvi írással, és különbözik a szépirodalomtól is. A tudományírás sajátosság írástudomány: igényli a nyelvi, a nyelvtani ismeretek és az „irodalmi ihletettség” mellett a szakismereteket is. Nem csak szókészletében más: fogalmazásmódja is tudományos igényű: tényszerű, következetes, nem enged semmiféle „kilengést”. Divatos kifejezéssel szólva: „bizonyítékokra alapozott” fogalmazási mód. Mindig egyszerűen és tömören szövegez; a „felesleget” bizony nem támasztja alá bizonyíték.

A szakírás a stílusában különbözik minden más szövegformától. Ám mit jelent a stílus mint nyelvészeti szakfogalom? Alapvetően így határozható meg: a stílus „a szöveg nyelvi formája, megformáltsága, tehát a megformálás módja és a megformálásból eredő értelem (jelentés). [...] A közlési célhoz és a szöveg értelméhez mindig hozzájárul az általuk létrehozott szöveg nyelvi formája. [...] A stílus egyik legfontosabb meghatározója a beszédhelyzet (általában a nyelvhasználati szintér).” (Kugler–Tolcsvai 2000: 219).

A tudományírás a fogalmazás és a tudományismeret ötvözése; tehát nem csupán a szakismeret szakszerű papírra vetése, sokkal inkább a tudomány „értelemtükröztető” írása a tudomány eszmerendszere szerint. Csak az tud a tudomány nyelvén fogalmazni, aki érti is azt, amit ír.

A magyar nyelvű biológiai-orvosi szakírást is a fentiek jellemzik; ráadásul magyarul szólal meg, a magyar írásmód jellegzetességei szerint.

Néhány fogalom:

- A *magyar írásmód* a magyar szóhasználat, a magyar mondat- és szövegszerkesztés szerinti írásmód magyar helyesírással.
- A *magyarítás* általánosságban valamely idegen szó magyarra fordítása, magyar megfelelőjének a megtalálása, az orvosi szaknyelvben valamely idegen szakszó, szakfogalom magyar megfelelőjének a megalkotása.

- A *magyarosítás* valamely idegen szónak magyar írásmódúvá alakítása: az idegen szó szokásos kiejtésének a magyar hangjelölés szabályai szerinti tükröztetése az írásban. Az idegen szó megmarad, csupán magyar formájúvá alakul. Nagyritkán mégis előfordul, hogy egy-egy idegen elem megőrződik (*millió* – kiejtése: [milió]).
- A *magyaros (fonetikus) írás* az idegen szavak magyar írásmód szerinti írása. Az idegen szavak eredeti nyelvnek megfelelő írását *idegenes, forrásnyelv szerinti* írásnak vagy *idegen (forrásnyelv szerinti) írásmódnak* nevezzük. A magyarosan írt idegen szavak és a magyar szavak írásmódjának, toldalékolásának és az elő-, utótagok csatlakoztatásának helyesírási szabályai megegyeznek.

**MAGYAROSÍTÁS AZ ORVOSI NYELVBEN** A latin betűs egyszerű és az összetett idegen szavakat kétféleképpen írhatjuk: idegenesen – az eredeti nyelvüknek megfelelő írásmóddal – vagy magyarosan. A nem latin betűs szavak (*görög, japán, kínai, cirill* stb. betűk) nem építhetők be a nyelvünkbe, ezért mindegyiket – a közsavakat és a tulajdonneveket is – átírjuk a magyar ábécé betűivel, lehetőleg a forrásnyelvből, más nyelv közvetítése nélkül. Előfordulnak szabálytalanul átírt, de már meghonosodott szavak; az ilyeneket továbbra is hagyományos formájukban írjuk (*tajga, mecset, Anyegin*). Az átírás szabályainak részletezése jóval túllépne a dolgozat keretein, és alapvetően a nyelvészek feladata; ezeket akadémiai kiadványok tartalmazzák. Néhány nem latin betűs nyelvből, elsősorban a görög ábécéből ( $\alpha$ ,  $\beta$ ,  $\delta$  stb.) származó betűt nyelvünk mégis felhasznál; az ilyeneket az orvosi nyelvben többnyire kiegészítő betűként (tartozékbetűk) alkalmazunk.

Nyelvünkben az arab számokat használjuk, ennek ellenére – hasonlóan a görög betűkhöz –, bizonyos esetekben a római számokat írjuk. Ez a gyakorlat azonban erőteljesen visszaszorulóban van.

**MAGYAR VAGY IDEGEN ÍRÁSMÓD** Eredeti írásmód szerint, vagyis idegenesen, tehát csak a latin betűs idegen szavakat

írhatjuk. Magyarosan írjuk a nem latin betűs szavakat és a nyelvünkbe (a köznyelvbe) többé-kevésbé már beépült – jövevényszóvá vált – latin betűs idegen eredetű szavakat.

Az orvosi-biológiai szaknyelvben azonban vannak – nem is kevés – olyan közkeletűvé vált szakszavak, amelyek a köznyelvben nem terjedtek el, legalábbis nem olyan mértékben, hogy köznyelvi jövevényszavak legyenek. Ezeket megkülönböztettként szaknyelvi jövevényszavaknak nevezhetjük. A szaknyelvi jövevényszavak írhatók magyarosan és idegesen is, a köznyelvi jövevényszavak azonban csak magyarosan. A nehézség a jövevényszóvá válás megítélésében rejlik; erről a szótárakból (*Orvosi szótár, Orvosi helyesírási szótár* [ún. „zöld könyv”]) tájékozódhatunk; ezekben megtaláljuk a magyarosan és az idegesen is írható szaknyelvi jövevényszavakat (*macrophag/makrofág, leukaemia/leukémia, essentialis/esszenciális*).

Az idegesen és a magyarul írt szavak egybeírása felemás, ún. hibrid írás (mondják „öszvér” írásformának is), és bár nem hibáztatható, mégis igényesebb, ha elkerüljük az ilyeneket (a *daganat*halás kifejezés választékosabb megoldás a *tumornekrózis, tumornecrosis* helyett). Az orvosi szaknyelvben mindennek ellenére az efféle írásformák nem is olyan ritkán előfordulnak (*epitheliomagnén, retinoblastomafehérje*). Hasonlít ehhez a magyar és a magyarosan írt idegen szó összetétele (*daganatnekrózis*; a *daganat* magyar szó, a *nekrózis* szaknyelvi jövevényszó); ha azonban létezik pontos magyar megfelelő, ajánlatos inkább azt használni az összetételben (*daganat*halás).

A magyar vagy idegen írásmódot tehát a szóhasználat és az írásszokás határozza meg, nem helyesírási kérdés. Ha valamely szakkifejezésnek nincs magyar írásmódja, nyilvánvalóan idegesen írjuk. Ha lehet magyarosan is írni (szaknyelvi jövevényszó), a következő fogódzókat vegyük figyelembe:

- Tudományos közleményekben idegesen írjuk a szaknyelvi jövevényszavakat.
- Ha valamely idegen szónak van magyar megfelelője, de nem azt használjuk, vagy amikor magyar szakszó első említésekor az idegent zárójelben megadjuk, a forrásnyelv szerint írásmód a megfelelő, még az orvosi leletekben, igazolásokban stb. is.
- Ha nem elkerülhetetlen, ne keverjük a kétféle írásmódot a szóösszetételekben és a szószerkezetekben sem. Egyszerű szóban a kétféle írásmód hibának számít.
- Ha a görög–latin szakszavak főnévi alakjából magyar toldalékokkal igét képezünk, és az alapszónak létezik magyar írásmódja, akkor a képzett alakot magyarosan írjuk (*differentiatio, differenciáció*, de: *differenciálódik* és nem \**differentialódik*).

**MAGYARÍTÁS AZ ORVOSI NYELVBEN** Az angol orvosi-biológiai szakszavak, szakkifejezések magyarítása szakmánk mai nyelvújítása, nélküle a tudományunk nyelve előbb-utóbb felhígul, márpedig magyar orvostudomány csak magyar orvosi nyelven lehetséges.

Az idegen szakszavak, szószerkezetek magyar megfelelőinek megteremtése egyfajta alkotás, és ezt az alkotást a tudomány keretei, valamint a nyelvészet szabályozzák, mert az új szakszónak illeszkednie kell a magyar nyelv és nyelvhasználat rendszerébe. (Úgy is mondhatjuk, hogy tudomány, leleményesség és nyelvészet is.) Régóta tudjuk: a szaknyelvi magyarítás a nyelvészek és a szak képviselőinek kéz a kézben végzett tevékenysége.

A magyarítás, a magyar szakszavak létrehozása mellett nem kevésbé fontos ezek elterjesztése is. Ha a tudományunk a megalkotott magyar szakfogalmakat nem használja, a magyarítási törekvéseknek nincs sok értelme.

#### A MAGYARÍTÁS KÉT ALAPELVE

- A magyar szakszó pontosan és félreérthetetlenül fejezze ki az idegen fogalmát, a legkisebb bizonytalanság is okozhat zavart, és súlyos következményei lehetnek. Az egyértelműség a gyógyításban is sarkalatos szempont.
- Jól idomuljon a nyelvhasználathoz, vagyis legyen minél egyszerűbb és könnyen érthető, továbbá nehézség nélkül toldalékolható és kapcsolható az elő- vagy utótagokkal. Fontos még, hogy a magyarított szakszó jól illeszkedjék más orvosi szakszavakhoz és szerkezetekhez.

#### A MAGYARÍTÁS LEHETŐSÉGEI AZ ORVOSI NYELVBEN

A lehetőségek sora viszonylag hosszú, összesítve hét pontba foglalható:

**Fordítás** Az idegen szó/szószerkezet helyettesítése a magyar megfelelőjével (*infectio – fertőzés, follow-up study – követéses tanulmány*). A magyar megfelelő lehet az idegen szónak megfelelő magyar szó, annak valamely rokon értelmű szava, és ha van, az idegen szó tükörszava, vagyis az idegen szó elemeit hordozó magyar szó (*megacephalia – óriásfejűség*).

**Jelentésleírás** Az idegen szakszó/szakfogalom jelentését leíró magyar szó/szószerkezet, amely különbözik az idegen szónak megfelelő magyar szótári szótól vagy annak rokon szavaitól. Ez lehet teljesen más – az idegen szakszó jelentését találóbban kifejező – szó is (*pacemaker* [*pace = iram, tempó; maker = gyártó, készítő*] *ritmuskeltő* [*szívritmuskeltő*]).

Ha az idegen szakszó többes jelentésű, és ezt nem tudjuk egyetlen magyar szóval kifejezni, óhatatlanul választanunk kell két, nagyrítján több magyar megfelelőt is.

Példa: *differenciáció (differentiatio) elkülönülés, formálódás*

Jelentése a sejtek élettani szerkezeti átalakulása. Ennek következtében általánosabból, sajátosabbá formálódnak: működésük beszűkül, egyedivé válik. Kétféle értelemben alkalmazzuk:

*elkülönülés* A sokféle képességű sejtek bizonyos részének elkülönülése, mássá, sajátos, egyfajta sejté válása (*hámiszöveti differenciáció* – a hámiszövet kialakulása az ektodermből)

**formálódás** Egyféle szövet alapsejtjeinek átalakulása (formálódása) kiérett sejtekké (a hámszövet alapsejtjeinek [basalis sejtek] formálódása köztes/felszínes [intermedier/superficialis] hámszejtekké)

**Metafora használata** Az idegen szakszó jelentését, a fogalom tartalmi vagy hangulati hasonlósága alapján választott magyar fogalommal fejezzük ki. Alkalmazhatjuk az idegen szóban meglévő metaforikus jelentést, vagy a magyarban találunk rá megfelelőt.

Példák: *dajkafehérje* (chaperone/chaperon protein, molekuláris chaperon)

*chaperone/chaperon* jelentése: az a személy, aki fiatalokra vigyáz társadalmi és más eseményeken, óvodákban stb.; gyermekgondozó, táplálónő (más gyermekét szoptató asszony)

*chaperone/chaperon proteins* védőfehérjék: más fehérjék kóros összetapadását, összecsapódását (aggregáció) gátolva védik a sejtek fehérjéit; a legfontosabb feladata az újonnan képződő polipeptidek, fehérjealegységek hatástalan fehérjévé történő összecsapódásának a megakadályozása

Magyarításánál adódik a jelentés teljes tükröztetése (*összecsapódást gátló fehérje, összecsapódásgátló-fehérje, aggregációgátló fehérje* stb.), ám sokkal találébb az eredeti kifejezésben is meglévő metafora alkalmazása: *dajkafehérje*.

*darázsfszszek, pokolvar* (carbunculus)

A carbunculus kelevények (furunculusok) egybeolvadásából jön létre: a bőr és a bőr alatti kötőszövet elhalásos, tályogos fertőződése. Többgócú, égő, nagyon fájdalmas; éget és fáj, mint a darázscsípés, és mert sokszoros, a *darázsfszszek* nevet kapta. A név a betegséget metaforával fejezi ki. Elvéve nevezik *pokolvarnak* is (pokolian égő fájdalmas bőrfelrakódás [var]).

Viszonylag sok anatómiai képletnek (*sella turcica* – *töröknyereg*) és betegségnek (*diftéria* – *torokgyík, anémia* – *sápkór*) van szóképből eredő neve.

**Metonímia használata** Elsősorban betegségnevek között találunk olyan megnevezéseket, amikor a betegség valamely sajátossága kerül a névbe (*skarlát* – *vörheny* [a magyar nevént a bőrön megjelenő sajátságú vöröses foltok után kapta]; *malária* – *váltóláz* [időről időre ismétlődő lázas állapot jellemzi, neve erre utal]).

Megjegyzés: A metonímia régi nyelvészeti szakszó, a nyelvtudomány szakemberei szerint magyarítani nem lehet. Meghatározása: „két fogalom közötti időbeli, térbeli, anyagbeli érintkezésen vagy rész-egész, ok-okozati kapcsolaton alapuló leképzés nyelvi kifejezése” (Kugler–Tolcsvai 2000: 150).

**Régies, elavult szavak felelevenítése, tájnyelvi szavak bevonása** A magyarításnak régen is alkalmazott formája: a köznyelvben nem vagy kevéssé használt szavak (régis szavak, tájszavak, nyelvi szóváltozatok stb.) sokasága ugyanis bő forrás a megfelelő magyar szó kiválasztására. Nagyon sok orvosi szavunk keletkezett ilyen módon (*ébrény* [embrió], *guta* [gutaütés], *szélhűdés, csukló, ideg*), ám az sem kevés, amelyet a nyelvhasználat nem fogadott el.

Ide vehetjük valamely idegen orvosi szakszó létező, de feledésbe merülő magyar változatának az ésszerűség határain belüli felelevenítését is (*furunculus* – *kelevény*; mondják *kelésnek*, de ez tágabb értelmű; a régi *kelevény* szó teljesen egyértelműen fejezi ki a *furunculus* jelentését). A régi magyar orvosi íráskor – kezdve a XVI. századi orvosi könyvtől (Váradi Lencsés György: Egész orvosságról való könyv, azaz *Ars Medica*) és a népi orvoslás szóvilágától, az ismeretterjesztő orvosi munkáktól egészen a XX. századi jeles elődök tudományos műveikig forrásai lehetnek magyar orvosi szakszavainknak. Megemlítendő még Bugát Pál Természettudományi szóhalmaza, Az Erdélyi Magyar Szótörténeti Tár és sok más kiváló orvosi szókincstár. Ezekben érdemes kutakodni, ha megfelelő magyar szót keresünk.

Egy-egy idegen szakszónak két, esetleg még több régi neve is lehet (*carbunculus* – *darázsfszszek, pokolvar*); mindegyikük újjáélesztése természetesen értelmetlen: ha megvalósítható, az egyneves magyarításra törekedjük. Úgyszintén felesleges a megfelelő magyar név régi változatát előhozni, ilyenek legfeljebb a nyelvészkutatóknak érdekesek (*oesophagus* – *nyelöcső*, felesleges a régi név: *bárzsing*).

**Szóalkotás** A szóalkotás új szavak létrehozása meglévő szóelemekből. Számos formája van, ezeket tájékoztatóul az 1. táblázat összegzi. A szóalkotás egyes módszereit főleg a nyelvújítás korában alkalmazták.

A szóalkotás legegyszerűbb és igen termékeny formája a szóösszetétel; lévén tömör szóforma, a névszók magyarításánál törekedni kell rá (*szürkehályog*), hacsak nem keletkezik túl hosszú szó.

Gyakori a szóképzés is, a szóalkotás egyéb formáit azonban a biológiai-orvosi nyelv magyarításában, ahogy általában a köznyelvben is, ritkán alkalmazzuk. Egyszer-egyszer mégis megkísérelhetjük. A *kötőfehérje* a receptort fejezi ki; *kötőfehérjeként* is nevezhetjük, amely még pontosít is: a *kötőfehérje* a receptor kötőfehérjéje, a *kötőfehérje* valamilyen más kötőfolyamatokban részt vevő fehérjék neve lenne. Ebben szakmai állásfoglalás szükséges.

A mozaikszavak alkotása hosszú idegen vagy magyar tulajdonnevek, kifejezések helyettesítésre elterjedt módszer, az orvosi szaknyelvben, kivált az új molekulák elnevezéseinek alkalmazásánál. A biológiai-orvosi szakkifejezések mozaikszavait általában nemzetközileg egységesítik.

**Tulajdonnevet tartalmazó elnevezések** A szerzői nevet viselő, nemzetközi szakkifejezések, ún. eponimák tulajdonnévi részét rendre megtartjuk, ahogyan az írásmódját is. Csupán az utótagot magyarítjuk, szokásosan az idegen szó magyar megfelelőjével és kötőjellel társítva. Hasonlóan járunk el a földrajzi neveknél, de, ha van a földrajzi névnek magyar megfelelője, azt használjuk.

|         |                      |                       |
|---------|----------------------|-----------------------|
| Példák: | Bricker pouch        | Bricker-hólyag        |
|         | Bowen disease        | Bowen-betegség        |
|         | Bastian-Bruns low    | Bastian-Bruns-szabály |
|         | Bell phenomenon      | Bell-jelenség         |
|         | Boas point           | Boas-pont             |
|         | Corrigan line        | Corrigan-vonal        |
|         | Erben reflex         | Erben-reflex          |
|         | Morgan fold          | Morgan-redő           |
|         | Tawara node          | Tawara-szár           |
|         | Littre glands        | Littre-mirigyek       |
|         | Kupffer cells        | Kupffer-sejtek        |
|         | Langerhans islets    | Langerhans-szigetek   |
|         | Ross river virus     | Ross-folyó-vírus      |
|         | Black forest disease | Fekete-erdő-betegség  |
|         | Andes virus          | Andok-vírus           |

A tulajdonneves szakszó egésze is kaphat utótagot; ezt szokásosan szintén kötőjellel kapcsoljuk (*Tawara-szár + blokk – Tawara-szár-blokk*).

1. táblázat. A szóalkotás lehetőségei

|                     |  |
|---------------------|--|
| Szóösszetétel       | két szó jelentésváltozásos viszonya, lehet jelölt vagy jelületlen.   |
| Szóképzés           | új szó létrehozása képzők segítségével ( <i>seb – sebész, borogat – borogatás, szem – szemcse</i> ).   |
| Elvonás             | a nyelvi tudás egy adott szóvégződést, elsősorban jövevényszó esetében, képzőnek ítél, és elvonja a szóból, így hozva létre egy, a magyarban korábban nem létező tövet ( <i>gyárt</i> igéből a <i>gyár</i> , a <i>ficamodik</i> szóból a <i>ficam</i> stb.) – a mai nyelvre természetesen nem jellemző.                          |
| Rövidülés           | hosszabb szó hangtestének lerövidítése teljesen függetlenül bármilyen szóelemhatártól ( <i>professzor – prof, laboratórium – labor</i> ).  |
| Elemzilárdulás      | jellegzetes történetiségében értékelhető szóalkotási mód, a magyarban elsősorban a határozószók keletkezésének jellegzetes módja, egy főként ragos szó elmeszerkezete átláthatatlanná válik, így a korábban elemezhető szóalak egyetlen szóként él tovább megőrizve a benne lévő viszonyjelentést is ( <i>reggel, hanyatt</i> ). |
| Szóvegyülés         | két hasonló jelentésű szó hangalakja összekeveredik, és egy ugyancsak hasonló jelentésű új szó jön létre ( <i>rémítő + ijesztő → rémisztő</i> ).   |
| Szóösszerántás      | két teljesen különböző szó részeit azzal a szándékkal kevernek össze tudatosan, hogy egy harmadik, eltérő jelentésű szó jöjjön létre ( <i>csípő + eszköz → csipesz</i> ).  |
| Szóhasadás          | valamely szó, eredetileg azonos jelentésű alakváltozatai idővel új jelentést kapnak; így két önálló szó jön létre. Az alakváltozat létrejöhet magánhangzó cseréjével ( <i>forgatag – fergeg</i> ), hiányával vagy meglétével ( <i>tárgyatlan – tárgyitalan</i> ), de mássalhangzók cseréjével is ( <i>toboz – doboz</i> ).       |
| Szóhatár-eltolódás  | a szóhatár téves észlelése révén keletkező új szó, meglehetősen ritka, hogy köznyelvivé váljon ez a jelenség ( <i>apotéka – a potéka</i> [helytelen tagolás] → <i>patika</i> ).  |
| Köznevesülés        | tulajdonnevek köznévvé válása; sokszor valamely felfedezés kapja a szerzője nevét ( <i>röntgen – Wilhelm Röntgen után</i> ).   |
| Téves szókeletkezés | a szóeredet téves magyarázata alapján alkotott szó ( <i>kárókatona</i> a török <i>kara katna</i> madárnévből) (népetimológia).   |
| Mozaikszó-alkotás   | hosszú idegen, elsősorban intézménynevek, ritkábban köznevek rövidítésének a módszere, két fajtája a betűszó és a szóösszevonás.   |

A nehézségek a tulajdonnevet tartalmazó elnevezéseknél a többféleképpen magyarítható idegen utótagoknál adódhat (*betegség/kór; szindróma/tünetcsoport* stb.).

Betegség vagy szindróma? Ennek eldöntése nem tetszőleges, szigorúan illeszkedik a nemzetközi előírásokhoz. A *Cushing-szindróma* és a *Cushing-kór* különböző eredetű betegség, jóllehet tüneteik jószerivel azonosak. Értelemszerűen az utótagok nem változtathatók. A *Turner-szindróma* helyett *Turner-kórt* vagy *-betegséget* írni sem volna helyes, jóllehet egyazon betegségről van szó. Zavaró a kétféle név, és félreértést is okozhat. Találkozunk az angol nyelvű irodalomban is különböző írásformával, különösen, ha a régebbi irodalomban is tallózunk (*Chiari-Frommel disease, Chiari-Frommel syndrome, Frommel-Chiari syndrome, Frommel disease*). A nemzetközi bizottságok többnyire egységesítettek, így – a példánknál maradva – a *Chiari-Frommel syndrome* az elfogadott név. Kérdésem esetekben a szótárak tájékoztathatnak.

Betegség, kór, baj vagy fene, esetleg más? Nincs szabály; a korábbi elnevezéseket a hagyomány szerint írjuk (*Cushing-kór* és nem *\*Cushing-betegség*). A *baj/fene* tulajdonnevekkel nemigen kapcsolódik, ezek köznevekben fordulnak elő (*rákfene, lépfene, vérbaj, cukorbaj*). A nemzetközi irodalomban sem kivételes a *disease* szó helyettesítése a betegség valamelyik jellemzőjével (*Hashimoto disease [Hashimoto chronic lymphadenoid/thyroiditis], Hodgkin disease [Hodgkin lymphoma]*). A magyar orvosi irodalomban elterjedt ez a névválasztás: a *Hashimoto disease*-t leginkább *Hashimoto-thyreoiditis*nek, a *Hodgkin disease*-t *Hodgkin-lymphomának* nevezik, az utóbbinál azonban a *Hodgkin-kór* elnevezés sem ritka. Nem egységes az efféle utótagok írásmódja (*Hodgkin-lymphoma, Hodgkin-limfóma*). A helyesírás ezt nem szabályozza; célszerű – a köznyelvi jövevényszavak kivételével – a görög-latinos írásmódot megtartani, tehát *Hodgkin-lymphoma, Kaposi-sarcoma, Löffler-endocarditis*.

Szindróma vagy tünetegyüttes/tünetcsoport? Nem helyesírási és még nem is magyarítási kérdés, sokkal inkább szakmai döntés. A *szindróma* köznyelvi jövevényszó; a tankönyvekben általában ezt használják. A *syndroma* írásforma mára háttérbe szorult, ámbár Brencsán János az Orvosi szótárában még ezt írta (*Turner-syndroma, Leitner-syndroma*). Mások a *tünetegyüttes/tünetcsoport* neveket részesítik előnyben (*Turner-tünetegyüttes, Turner-tünetcsoport*). Ez is szakmai döntés, a hazai szakemberek egyeztetése szükséges.

Az angol irodalomban a *sign* (jel), *symptom* (tünet), a *phenomenon* (jelenség) stb. használatát is egységesítették, a hazai irodalomban már kevésbé; például a *Cullen-jel* olvasható *Cullen-tünet*, sőt *Cullen-féle jel* formában is – a jelentése mindegyiknek ugyanaz. A nemzetközi egységesítés átvétele ezeknél is kívánatos.

Az anatómiai neveknek mindennapos a változatosság; egyazon szakszó más-más fordítása. Ezeket továbbra is hagyományosan, a szótárban található formájukban írjuk.

Példák: recessus pharyngeus sec Rosenmüller  
 Rosenmüller-árok  
 recessus membranae tympani superior sec Prussak  
 Prussak-tér  
 recessus hepatorenalis sec Morison  
 Morison-tasak  
 recessus cochlearis vestibuli sec Reichert  
 Reichert-recessus  
 stratum pigmentosum sec Zinn  
 Zinn-féle réteg  
 stratum neurium piriformium sec Purkinje  
 Purkinje-sejtréteg  
 stratum granulosum cutis sec Langhans  
 Langhans-réteg  
 spatia zonularia sec Petit  
 Petit-rések  
 spatium perivascularare sec Virchow-Rubin  
 Virchow-Rubin-tér  
 nucleus thoracicus sec Clarke  
 Clarke-oszlop  
 nucleus vestibularis posterior sec Bechterew  
 Bechterew-mag

A földrajzi neveknél az okozhat gondot, hogy az adott idegen nevű folyó, patak, domb stb. nevének létezik-e magyar megfelelője, és hogy az idegen névhez illeszthető-e a magyar földrajzi köznévi (*hegy, folyó* stb.). (*Black Creek Canal* – Csak így írható? Van magyar megfelelő? Írhatunk *csatornát* a *Canal* helyett?) A magyar névről a földrajzi lexikonokból tájékozódhatunk leginkább, a világháló kevésbé jó forrás. Nemesgyszer a földrajztudományok szakemberének a tanácsára szorulunk.

Hasonló fennakadás előfordul az állatneveknél is: vajon a magyarítandó állatnév köz- vagy tulajdonnév-e? Az állatok neveinek írása változik az állatrendszertan osztályai szerint is, például a kettős nemzetségnév nagy kezdőbetűs. Az avatatlank nem tudják eldönteni a kérdéses állatnév rendszertani besorolását (*Phnom Penh bat virus, Tamana bat virus*), így azt sem, hogy tulajdon- vagy köznévként kezeljék-e. Segítségre lehetnek az állatnevek helyesírási útmutatói, például a Gozmány-féle helyesírási szabályzat, de a világhálón is kaphatunk felvilágosítást.

**Mitológiai (vallási) neveket tartalmazó elnevezések** Voltaképpen a személyneves szakkifejezések közé tartoznak; írásuk követi is a személynevek helyesírási szabályait. A mitológiai (vallási) neveket magyarosan írjuk, a hozzájuk kapcsolódó szakszavakat kötőjelezzük. (*Achilles-ín, Vénusz-domb*), de a forráshely szerintiüket annak megfelelően írjuk (*mons Veneris*). Előfordulnak önállóan (*Asklepios, Szent Kozma és Domján az orvos szentek*), és átalakulhatnak szakszóvá; ezeket kisbetűvel írjuk (*afrodiziákum* [Aphrodité nevéből]).

#### A SZAKSZÓI MAGYARÍTÁSOK LÉPÉSEI

**Az idegen szakszó megítélése** Háromféle szempontot kell figyelembe venni:

- Szükséges-e egyáltalán magyarítani az idegen szakszót, és remélhető-e, hogy elterjed a magyar változata. A mindennapi

használatú idegen szakszavak helyettesítése magyarokkal szokatlan lesz, és talán szélmalomharc is, sőt még visszatételt is kelthet. Ennek ellenére még esetenként a szaknyelvi jövevényszavak találó magyarítása is meghonosulhat.

- Illik-e az idegen szó a magyar nyelv hang- és mondatrendszerébe, könnyen ragozható, képezhető-e, mennyire hangzik idegennek? Ha a hangrendszeről idegen, magyarítása még inkább helyénvaló.
- Tárjuk fel, hogy megkísérelték-e már magyarítani, és ha igen, miért nem vált be a javasolt magyar szakkifejezés. Egyáltalán használt-e valaki magyar szakszót az idegen helyett, van-e „rejtett” magyar megfelelője, és írják-e magyarul?

Ezek a megfontolások irányítják döntésünket: magyarítsuk-e az idegen szót, vagy nem, és ha igen, miként. Értelemszerűen, ha már van alkalmas magyar megfelelő, de nem használják, a feladat annak beépítése az orvosi-biológiai tudomány nyelvhasználatába, és nem az újabb magyarítás.

**A szakszó, a szakfoglalom megértése** Bármennyire is egyértelműnek tűnik az idegen szó jelentése, fogalmazzuk meg pontosan magyarul, hogy mit takar. A szótározásnál vehetjük észre esetleges tévedésünket. A pontosan nem értett idegen szó magyarítása hamvába holt kísérlet.

**A magyarítás lehetőségének kiválasztása** A legkézenfekvőbb és a legegyszerűbb a fordítás, de nem biztos, hogy mindig a legjobb is. Szinte mindig a tükörfordításra törekszünk először, úgymond a tükörfordítás fogságában vagyunk. Mégis, még ha lehetséges is a tükörfordítás, akkor is érdemes meggondolni: van-e találobb magyar megfelelő. Alapvetően nem lefordítjuk az idegen szakszót, hanem magyar szakkifejezéssel értelmezzük a jelentésüket; a szakfoglalom jelentésére keresünk magyar szót/szószerkezetet. A lényeg az értelem tükrözötése, és mindig kövessük a magyarítás két alapelvét (1. feljebb).

A szóösszetétel majdnem mindig egyszerűbb, mint a szó szerkezet. Ám a túl hosszú összetett szavak soha nem jók, ekkor szerkezetes megoldással, esetleg mozaikszavakkal kell élni. Érdemes az elavult, régi és a tájszavak között is kutatni, alkalmanként meg a metafora vagy valamilyen sajátosságra utaló magyar szakszó is megfelelő megoldás lehet. Egyéb szóalkotási ritkán van szükség. A tulajdonneves idegen szakkifejezéseknél a tulajdonnevet a magyar változatban is célszerű megtartani.

Ha, úgy véljük, hogy megvan a magyar megfelelő, fogalmazzunk orvosi szöveget, tudományos írásokat, és írjuk bele különböző változatokban. Lényeges, hogy az idegen szakszó magyar változata illeszkedjen az orvosi szövegkörnyezetbe is.

**Önellőrzés** Bármennyire is találónak véljük a magyarított szakszót, közreadását, alkalmazását ne hamarkodjunk el. Hasonlóan a tudományos közleményekhez, tegyük félre négy-

hat hétre, és ezután „tisza fejjel” ellenőrizzük; „aludjunk rá egyet”. Ugyanilyen fontos megkérdezni másokat, kikérni véleményüket; a közös álláspont kialakítása sokban segíti az új magyar szakszó elterjedését. Ha a szakma valamely általunk jónak ítélt magyarást nem fogad el, magunk is vessük el.

**FOGALMAZÁS MAGYARUL** A helyes magyar fogalmazásnak két, egymással összefüggő része van: a magyar mondat- és szóvesztés, valamint a megfelelő szavak kiválasztása.

## MONDATSZERKESZTÉS

**Mondatszerkesztési irányelvek** A magyar mondatszerkesztés rendkívül összetett kérdéskör: nyelvtudományi tanulmányok, akadémiai értekezések, viták sokasága régóta foglalkozik vele. A következő kiemelések csupán támpontok az orvosi-biológiai szakírók számára.

- A magyar mondatok szórendjében az alany, az állítmány, a tárgy és a különböző határozók helyét a nyelvtan nem

## AZ EGYSZERŰ ÉS A NEHEZEBB MAGYARÍTÁS NÉHÁNY PÉLDÁJA

*growth hormone (GH) • surgical margin • travel medicine*

A *growth hormone* magyarul *növekedési hormon*; kézenfekvő tükörfordítás, így terjedt el a magyar szakirodalomban. A *surgical margin* kifejezésnél is adódik és megfelelő is a tükörfordítás: *sebészi szél*, de kifejezőbb változat a *sebészél*. A *travel medicine* egyszerűen fordítható *utazási orvostan* formájában, ám a jelöletlen változata (*utazásorvostan*) még egyszerűbb; így is terjedt el. Ezek a példák is mutatják, hogy az angol szószervezetek sokszor és találoan fordíthatók magyar szerkezetként vagy szóösszetételként.

*blow-hole colostomy*

A *colostomy* (colostomia) a Brencsán-szótár szerint „műtéttel készített vastagbélipoly” (colon = vastagbél). Ez a változat kétszeres alárendelő szószervezet, nehézkesen alkalmazható. A *stomat* Brencsán János a *száj*, *kis nyílás* kifejezésekkel fordítja; mondhatjuk *szájadéknak*, *nyílásnak* is. A *colostoma* tehát egyszerűen a *vastagbél-szájadék*, *vastagbél-nyílás* szóösszetétellel magyarázható. Nem szükséges leírni a kifejezésben mindent; már csak azért sem, mert a szövegkörnyezet rendszerint egyértelműsít: A *bélezárárdást vastagbél-szájadék készítésével kezelték. Nyílás vagy szájadék?* Az előbbi szokványos, az utóbbi inkább szaknyelvi; fenn tarthatjuk a *stoma* fogalmának a kifejezésére.

A *blow-hole* jelentése egyrészt a bálnák feje tetején lévő légzőnyílás, másrészt a befagyott vizek jégtábláján készített szellőzőnyílás, mindkettőnél viszonyítotlan kisebb nyílásról van szó. A *blow-hole colostomy* is kis nyílású bélszájadék készítése, bélszájaztatás. Lényege: a vastagbél felsőbb szakaszán, a bélösszeköttetés tehermentesítésére készített parányi nyílás, amelyet csak a hashártyához – nem a bőrhöz – rögzítve vezetünk a hasfalon keresztül a szabadba, és amely néhány hét alatt rendszerint be is záródik. A valódi bélkivezetéseket zárni kell. A *blow-hole* nagyon találó magyar neve metaforával: *gomblyuk*; így a *blow-hole colostomy* magyarul *vastagbél-szájaztatás/vastagbél-kivezetés*.

*cervicalis intraepithelialis neoplasia (CIN) • in situ cervicalis carcinoma*

A *cervicalis* a példában a méhnyakra vonatkozik, a méhnyak *intraepithelialis neoplasia*járól van szó. Az *intraepithelialis* jelentése: hámon belüli, egyszerűen hámbeli. A *neoplasia* kóros sejtburjánzásból származó növedék, a daganatok minden formáját magába foglalja, következésképpen az *intraepithelialis neoplasia* a hámon belüli kóros sejtburjánzás, és mivel rákká alakulhat, mondhatnánk hámbeli ráknak. Ekként a *cervicalis intraepithelialis neoplasia* magyarul a *méhnyak hámbeli rákja* lenne. Ellenőrzés, mások véleménye után derült ki, hogy ez mégsem jó, mert akkor miként magyarátsuk az *in situ cervicalis carcinoma* kifejezést. Az *in situ* jelentése: helyben, esetünkben a hámon belül. És mivel a *carcinoma* magyarul rák, az *in situ cervicalis carcinoma* magyar változata: a *méhnyak hámbeli rákja*, *méhnyaki hámbeli rák*. A *cervicalis intraepithelialis neoplasia* még nem rák, csak kialakulhat belőle rák, vagyis folyamatot jelöl, amelyből rák keletkezhet, magyarul *rákosodás*; eszerint az *intraepithelialis neoplasia* magyarul *hámbeli rákosodás*. A példa nyomatékositja a magyarást alapos megfontolását („önelőrzés”) és azt, hogy mennyire fontos kikérni mások véleményét is.

*stresszincontinencia*

A *stresszincontinencia* (*stress urinary incontinence*) a hasüregi nyomás fokozódására (mozgás, köhögés, tüszentés, nevetés, erőlködés stb.) bekövetkező, ép húgycsővön keresztüli és vizeletési inger nélküli, akaratlan vizeletürítés. A hazai irodalom a vizeletcsepégésnek erre a formájára a *stressz* szót átvette, a betegség írásmódja azonban nagyon változatos: *stressz inkontinencia*, *stressz incontinentia*, *stresszinkontinencia*, sőt még a *stressz inkontinentia* kifejezés is előfordul. Az Orvosi helyesírás szótár *stresszinkontinencia* formában írja. A *stresszinkontinencia* megjelölésnek elfogadott magyar formája nincs. A *stressz* szó a magyar nyelvhasználatban elterjedt, ezért 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, amely például mozgásra (lépés, ugrás stb.), tüszentésre, sőt nevetésre is bekövetkezhet. Lépcső, ugrás, tüszentés, nevetés nem igazán nevezhető stressznek. Talán a hasüregi nyomás fokozódására utaló elnevezés pontosabban fejezné ki a történéseket. Egy ilyen megnevezés, mint például a *hasüregi nyomásfokozódásos vizeletcsepégés* azonban nehézkes. A *nyomásfokozódásos vizeletcsepégés* megjelölés már használhatóbbnak tűnik. Találkozhatunk még a *terheléses inkontinencia* megjelöléssel is, de ez nem terjedt el, jóllehet kifejezőbb, mint a *stresszinkontinencia* elnevezés. A hasi nyomásfokozódás lehet *hasprés* (metafora); így a betegség neve *haspréses vizeletcsepégés*.

*terminal ductal-lobular unit (TDLU)*

A szakkifejezés az emlők tejjáraitaira vonatkozik, magyar neve nincs. Írása a magyar szövegkörnyezetben első pillanatban egyszerűnek tűnhet, görög–latin formában írva, ehhez adva az angol *unit* szót (*terminalis ductalis-lobularis unit*); a *unit* latin nevét (*unitas*) az ilyen szakkifejezésekben nemigen használják. Ennek lehetséges megoldása lehetne a *végző ductus-lobularis egység*. Sőt a *terminalist* írhatjuk *terminálisnak*, hiszen ez már köznyelvi jövevényszó. A *lobularis* szaknyelvi jövevényszó lehet, és írható a forrásnyelv szerint is. Segít az orvosi szaknyelvnek az a szabálya, hogy a szövegtípus is befolyásol, így végül is írható ebben a formában: *terminalis ductalis-lobularis*.

A *ductus* jelentése 'vezeték, kivezetőcső', az emlőben lévő (ductus lactiferus) *tejvezetéknek*, *tejjáratnak* nevezzük. A *lobulus* magyarul *lebenyke*, a *lobularis* pedig *lebenykes*. Ekként *végző tejjáratlebenykes egység* formájában írhatnánk, ám ez a szavak köznyelvi jelentése miatt nem szerencsés. Megfelelőbbnek tűnhet a *tejjáratlebenyke-egység* szakkifejezés; az írásmód mégsem a legmegfelelőbb. A fordítással tehát nem boldogulunk. A *TDLU* kifejezést a magyar anatómia és szövegtan nem használja, de ismert a *végkamra* kifejezés; ez a mirigy elválasztó sejtjeiből álló egysége, ebből indul a kivezető cső. A *végkamra* voltaképpen azonos a *TDLU* fogalmával. Ebből könnyen létrehozható további összetétel: *végkamrarak* stb.



határozza meg. A mondatrészek, a beszédzándék és a mondandó célja szerint, különféle sorrendben követhetik egymást. A szórendet elsősorban a mondat jelentése, a szövegösszefüggés, az ehhez kapcsolódó hangsúlyviszonyok (értelmi hangsúlyozás) határozzák meg.

- A mondatok alapvető központi jelentését (az ún. protoállítást, azaz az alapállítást) az ige és az ige által kidolgozott nyelvi szerkezetek, az ún. elsődleges és másodlagos figura határozza meg. Az elsődleges figura alapvetően megfelel az alanyak, a másodlagos pedig általában a tárgynak vagy a határozónak. Az alapsorrend: alany – ige – tárgy/ határozó (*Az orvos megműti a beteget; A beteg nem folytatja a kezelést*); a jelző eltérő jellegű, hiszen nyelvtanilag is kötött helye van: egyeztetés nélkül a jelzett szó előtt áll.
- Az ige nemcsak a mondat alaphelyzetét, hanem a hangsúlyozását is megszabja: általában az ige (állítmány) előtti mondatrész a hangsúlyos; de ha az ige van a hangsúly, az áll legelől a mondatban.
- A mondatokat célszerű a lehető legegyszerűbben és legtöbbszörösen megalkotni. A rövid mondatok könnyebben érthetőek, a túl hosszúak kevésbé egyértelműek. Ez természetesen nem jelenti azt, hogy csak egyszerű mondattal kell foglalkozni; ez ugyanis hiteltelenné teheti a szöveget. A mondatok szerkesztésében is a középút a helyes: csak annyi bővítést írunk, amennyi szükséges az egyértelmű fogalmazáshoz, de annyit feltétlenül használunk.

### Gyakoribb mondat szerkesztési hibák a magyar orvosi nyelvben

**Az ún. óriásmondatok** A hosszú, cirádás, dagályos mondatok a barokk korban terjedtek el, nyelvünket barokkosították; így fejezték ki a kor szellemiségét. A hosszú, vég nélküli mondatok azonban már korábban is megjelentek a szónoklatok (retorika) részeként, mindenekelőtt görög és latin hatásra. A szónokok kedvelték az efféléket, mert nagyon is hatásosnak vélték. Ám a barokk kor múltával az egyszerű, tömör fogalmazás újra általánossá vált, jóllehet a túlbonyolított mondat szerkesztés nyomokban még megmaradt (Kiss Jenő személyes közlése).

Az orvosi tudományírásban a többszörösen összetett mondatok viszonylag újabb keletűek. Az első magyar orvosi könyvben (Váradai Lencsés György *Az egész orvosságról való könyv*, azaz *Ars Medica*, XVI. század) és a XVI–XVII. századi, többnyire ismeretterjesztő füveskönyvekben sem találunk ilyeneket. A legelső magyar orvosi folyóiratokat (Orvosi Tár, Orvosi Hetilap) a tömör, szabatos fogalmazás jellemezte. Markusovszky, Hógyes és a többiek mind magyarul és rövid mondatokba foglalva adták közre megfigyeléseiket, gondolataikat. A mai orvosi szakirodalomban azonban lépten-nyomon találkozunk sokszorosan összetett, nagyon sok beékelődést tartalmazó, véget nem érő mondatokkal, sajnos még a szigorúan ellenőrzött, vezető folyóiratainkban is.

Példa: „Bár a tüneti kezelésben hatásosnak bizonyult a gyógyszeres terápia, a kezelés abbahagyása után visszatérő irritáló húgy-

úti tünetek gyors visszatérése azt bizonyítja, hogy műtéti kezelésre van szükség, amire idáig a szakirodalom alapján a parciális cystectomy (vagy segmentális hólyag resectio) volt a választandó beavatkozás, de Donnez és munkatársainak vizsgálatai azt igazolták, hogy az ún. primer hólyag endometriosis úgy kell tekinteni, mint retroperitoneális endometriosis csomó, így ennek extramusculáris resectóját javasolják laparoszkóppal elvégezni.”

Az idézet most csupán az óriásmondatot példázza (eredeti helyesírással közlöm). Célszerűbb így fogalmazni:

Bár a tünetek gyógyszerekkel jól enyhíthetők, a kezelés abbahagyása után a zavaró húgyúti panaszok gyorsan visszatérnek, ezért célszerűbb a műtéti kezelés. Erre a szakirodalom mostanáig a részleges hólyag-eltávolítást (parciális cystectomy vagy segmentális hólyag resectio) javasolta. Donnez és munkatársainak vizsgálatai azonban bizonyították, hogy az ún. elsődleges hólyag endometriosis voltaképpen egy hashártya mögötti endometriotikus csomó, és ezért elegendő csupán kivágni a hólyag izomfalából hastükrözéssel.

Az óriásmondat elvileg és nyelvtanilag sem helytelen, de viszsztatetsző, gátolja a gyors megértést, és könnyen félreérthető. Az ilyenek a német nyelvben gyakoriak.

**Angomagy zagyaságok** Ezekről a Magyar Orvosi Nyelv 2011/2. számában (88–90) írtam, nem ismételtem meg. Angol nyelvi hatás következményei; a mai orvosi-biológiai tudományírásban elterjedt hiba.

**Egyebek** A szenvedő igék, a passzívum (*műtetik, kezeltetik*) szinte kiszorultak a magyar, így az orvosi nyelvből is. Helyettük nemegyszer a *van* + határozói igeneves szerkezetet (a *beteg meg van műtve*) használjuk, vagy terjengős kifejezéssel (a *beteg műtetre került*), elvéve középigével (a *beteg megműtődött*) fejezzük ki a mondanivalót ott, ahol a magyar nyelv

- *Értelemszerűen a nem latin betűs idegen neveket a kiejtésük szerinti hangjelöléssel átírjuk.*

A mondat ebben a formájában azt hangsúlyozzuk, hogy a kiejtés szerinti hangjelölésnek megfelelően kell valamit átírni, jóllehet az átírás szükségét kell kidomborítani. Ekként:

*Értelemszerűen a nem latin betűs idegen neveket átírjuk a kiejtésük szerinti hangjelöléssel.*

- Mást jelent, de legalább is mást hangsúlyoz: a *megműtötte az orvos a beteget, az orvos műtötte meg a beteget és a beteget műtötte meg az orvos.* Az első az állítmányt (megtörtént a műtét), a második az alanyt (az orvos végezte a műtétet), a harmadik meg a tárgyat (a beteget és nem az egészséget műtötte az orvos) hangsúlyozza.
- *Ha idegen tulajdonnévhez közvetlenül kapcsolunk magyar toldalékokat, a magánhangzók kiejtésbeli megnyúlását az írásban is jelöljük (Cicero, Cicerót).*

Ebben a mondatban helyes a mondat végére tenni az állítmányt, mert az állítmány tárgyat (a magánhangzók kiejtésbeli megnyúlását) nyomatékosítjuk, ezért ezt írjuk az állítmány elé.

cselekvő igét kíván (*megműtötték* a beteget). Az orvosi nyelvben csak a terjengősség – az egy szóval kifejezhető cselekvés bonyolult többszavas szerkezettel való írása – terjedt el, méghozzá jelentősen. A *van* + határozói igeneves szerkezet alkalmazása visszaszorult: ritkán olvashatjuk például, hogy *a daganat el van távolítva, a daganatot eltávolították* helyett.

Gyakori, noha idegenszerű, hogy az állítmányt szükségtelenül írják a mondat végére. Tehetjük az állítmányt a mondat végére, de csak, ha a mondatnak az állítmány előtti részét akarjuk nyomatékosítani.

**SZÖVEGSZERKESZTÉS** Az orvosi írások szövegszerkesztésének is a kiindulópontja annak mérlegelése, hogy a szöveget milyen célból, hová és kiknek hozzuk létre (tudományos szakközlemény, tudományos ismeretterjesztés, tankönyv vagy előadás, papíralapú vagy világhálós felületre szánjuk stb.). Néhány általános szempontot mégis érdemes kiemelni:

- Gondolkodásmódunknak megfelelően az orvosi szakszövegek írásánál is az egészről indulunk ki, és azt bontjuk részleteire. Másképpen: az írásunk lelegején tisztázzuk, hogy miről írunk, a részletek ezt követik.
- A kifejtettség, a részletezettség nagyban függ attól, hogy kiknek szánjuk a szöveget: a szűkebb vagy tágabb szakmának, avagy az érdeklődő nagyközönségnek felvilágosítás céljából. Nyilván a szűkebb szakma számára készült szakszöveg nem igényli egy-egy közismert fogalom kifejtését, ezzel szemben a tudományos ismeretterjesztésben ez elengedhetetlen lehet.
- A tényszerű írás a szakírás alapja; a felesleges mondatoknak, bármily tetszetősek is, nincs helyük a szakszövegekben. A magyar nyelvű szakírásnál igyekszünk pontosan és határozottan, sarkosan fogalmazni. Az angol nyelvű orvosi szakirodalomban sok a „talán”, az ún. bizonytalanságot sugalló elem (*úgy tűnik, hogy* [it appears]; *esetleg/lehetséges* [might be], *talán arra utal* [perhaps, might suggests] stb.). A magyar szakírás hagyományából következik az egyértelműbb fogalmazás (*ez arra utal; ebből arra [két dolgra is] lehet következtetni; ennek alapján úgy véljük* stb.). Természetesen ez nem jelenti azt, hogy az egyik jobb, mint a másik, csupán annyit, hogy a hagyományozódó szövegezésre figyelni kell. Jóllehet minden szövegforma minden szövege egyedi, de egyben erőteljesen a kialakult és öröklődő hagyományokon is alapul, amely a hitelességet is biztosítja.
- A rövidítések nyakló nélküli alkalmazása idegen a magyar szövegezésben; az ilyenek nagyon gyakoriak az amerikai tudományos közleményekben.

**SZÓKINCSE** A tudományos írás, az orvosi szakírás köznyelvi szókinccse behatároltabb, mint a hétköznapi beszédé: nehezen engedi a szakírásban szokatlan szóvaltozatok alkalmazását. Ez voltaképpen egyfajta hagyomány. Egy-egy ritka, a szakszövegekben esetleg rendhagyó szó használata ennek ellenére színesítheti az írást, ha megfelelő helyre tesszük. Nem

kell tartani a rokon értelmű szavak (szinonimák) alkalmazásától sem, különösen az ismétléseknél, jóllehet a szakszövegekben az ismétléseknek sokszor fontos, egyértelműsítő szerepe lehet. A szótárzás, az értelmező, a nyelvművelő és a rokon értelmű szavak szótárainak forgatása nagy segítség a választékosabb fogalmazásban.

A színesebb, „szépirodalmi” jellegű fogalmazással óvatosan bánjunk: a szakírásban a fennkölt szövegezésnek kevésbé van helye, éppen a szakírási hagyományok miatt; ennek eltűlése megint csak a hitelesség rovására mehet. Ennek ellenére, egy vagy két találó irodalmi hasonlat a tényszerű szakírás szövegezését is fordulatossá teheti.

A magyar orvosi szakírás sarkalatos pontja az idegen szavak használata. Sokan vélik helyénvalónak az idegen kifejezések, kivált a görög–latin orvosi nevezéktanok használatát, sőt hangsúlyozzák is, hogy hagyományosak. Mások a magyar szavak használata mellett törnek pácát. Bárhogy is vélekedjünk, az alapelvben mindenki egyetért: egyik sem zavarhatja a megértést. A lényeges szempont ebben is annak mérlegelése, hogy milyen közlési céllal hozzuk létre a szöveget.

#### **Az idegen szakszavak alkalmazásának előnyei, hátrányai**

**Előnyök** Az idegen szakkifejezések pontosan és nemzetközileg egységesítve fejezik ki az általuk megtestesített szakfogalmat; ez a legnagyobb előnyük. Sokat közülük gyorsabban megértünk, mint a magyar megfelelőiket: részben hagyomány szerint – ilyenek a görög–latin szakszavaink –, másrészt mert elterjedtek az angol és a hazai szakirodalomban is, megszoktuk a használatukat. Az effélék a régen meggyökeresedett görög–latin szakszavak és a mostanában alkotott új fogalmak, felismert új molekulák és más nevek angol szakkifejezései.

**Hátrányok** Az idegen köz- és szakszavak szükségtelen használatának több árnyoldala van. Szükségtelen a használatuk akkor, amikor az idegen szót/fogalmat magyar szakszóval is tökéletesen kifejezhetjük. A leglényegesebb hátrányok a következők:

- A szükségtelen idegen szavakkal kevert írás nehezebben érthető, mit több, félreérthető, és nehezebben megjegyezhető is: az új idegen szavakat ugyanis nehezebb megjegyezni, mint a magyarokat.
- Magában hordozza a hibás fogalmazás veszélyét: mindennapi jelenség a helytelenül használt idegen szó. Az idegen szót nem elég érteni, tudni kell, hogy tényszerűen mit jelent. Igazából a fogalmat kell megérteni, amelyet sokszor egy idegen kifejezés elhomályosít. Ez az idegen kifejezés lehet közhasználatú, de szakszó is, amelyről csak akkor derül ki, hogy nem pontosan körülhatárolt, vagy nem is tudjuk, hogy ténylegesen mit jelent, amikor magyarra akarjuk fordítani, magyarul akarjuk mondani.
- Szürkítheti a magyar nyelv sokszínűségét: az idegen szavak közül, nem is egyet, sokféle jelentésben használunk,

például *információ/informál, kommunikál*. Ezek helyett megannyi magyar szóval lehet színesíteni írásunkat.

Példa: *Így kommunikálták a hallgatóságnak (tájékoztatták a hallgatóságot). Hogyan tudjuk kommunikálni a vásárlók felé (meggyőzni a vásárlókat). Reggel találkozunk, és megkommunikáljuk (megbeszéljük). Segíti a sejt-sejt kommunikációt (elősegíti a sejtek közötti érintkezést) stb.*

- Az idegen szavak a tudományos közleményekben hajlamosítanak az „angolos” fogalmazásra, az „angomagy” mondatok sokaságára, különösen fordítások esetében (Bősze 2011: 88).

Végeredményben a magyar szakszavakkal, szakfogalmakkal is kifejezhető, azaz a szükségtelenül használt idegen szakszavaknak az orvosi-biológiai szövegekben, beleértve a tudományos közleményeket is, több a hátrányos, mint az előnyös oldala. Az idegen szavak kiirtása mégis túlzott törekvés: van helyük pontosításra, egységesítésre, például zárójelben megadva a magyar szakszót követően.

A magyar írásmód számos előnye kötelességünké teszi, hogy a biológiai-orvosi szakszövegeket magyarul írjuk. A magyarul írt tudományos munkák (közlemények, szak- vagy tankönyvek) semmivel sem érnek kevesebbet az idegen szavakkal teletűzdelteknél, ugyanakkor tetszetősebbek és könnyebben is érthetők.

Az özönlő angol orvosi-biológiai szakszavak, szakkifejezések magyarítása szakmánk mai nyelvújítása, ez közös feladatunk, hiszen magyar orvostudomány csak és kizárólag magyar orvosi nyelven lehetséges.

**FORDÍTÁS MAGYARRA** Idegen szakszövegek, így az idegen nyelvű orvosi-biológiai szakírások, tudományos közlemények átültetése magyarra kettős jártasságot igényel: a forrásnyelv általános és szaknyelvi ismeretét, valamint orvosi-biológiai szakképzettséget. Mindennapi tapasztalat: a nyelvész fordító, még ha szakképzett is, tökéletesen lefordítja az idegen, manapság általában az angol szakszöveget, csak az éppen nem vagy nehezen érthető lesz. Tudományos közlemények fordításánál ezt tetézi, hogy – legalábbis az esetek többségében – az átültetett szöveg távol áll a magyar nyelvű tudományos közleményírás követelményeitől.

Nehéz átírni az idegen orvosi, biológiai szakszöveget magyarul. Nem az idegen szakszót, az idegen mondatot kell

megérteni, hanem a tárgyalt fogalomra, gondolatkörre vonatkozó mondatok együttes jelentését, vagyis a közlemény egészét, mindazt, amit a szerzők kifejtenek. Nem az egyes mondatokat kell lefordítani, a mondandó jelentését kell magyarul megfogalmazni az eredeti szöveg írásmódjától, mondataitól teljesen függetlenül, legfeljebb a bekezdések megtartásával. A mondatról mondatra fordítás nem célra-vezető. Értsük meg, amit a szerzők írnak, majd írjuk meg a közleményt magyarul, mintha magyar nyelvű közleményt írnánk, és nem fordítanánk. Változtassuk meg a forrásnyelv gondolatvilágát a magyar nyelv gondolkodásmódja szerint, ugyanakkor szigorúan ügyeljünk arra, hogy kövessük a közlemény gondolatmenetét, és törekedjünk arra, hogy csak a szerzők mondanivalóját adjuk vissza, a magunkéból semmit ne tegyünk hozzá. Végeredményben a magyar változat szövegformáját, legfeljebb csak a tagolódását illetően fog hasonlítani az eredetire.

A magyarra fordítás nyelvészet is: szótárzás a megfelelő magyar szó megtalálására, és megfelelő mondat szerkesztés a nyelvidegen gondolkodásmód magyarrá formálására, az idegenszerűség teljes kiküszöbölésére. Mindez gyötrelmes, de megéri a fáradságot, és bepillantathatunk a magyar szókincs gazdagságába is.

A fordítások célja a szerzők gondolatainak visszaadása magyarul. Legpontosabban ezt az eredeti nyelven írt munka lefordításával érhetjük el. Valamely más nyelvre fordított szakszöveg átültetése magyar nyelvűre óhatatlanul rejt magában az első fordításból adódó hibalehetőségeket is. Ezért mindenkor, az eredeti szövegek fordítására törekedjünk. Ha nem megoldható, például koreai szakszöveget vajmi kevesen tudnak magyarra fordítani, szükségszerűen a fordítások – leginkább az angol – átültetésére kényszerülünk.

**KÖSZÖNETNYILVÁNÍTÁS** Hálásan köszönöm Dr. Oláh Imre egyetemi tanár úrnak a szövegtani szaktanácsait. Laczko Krisztina docensasszonynak nyelvészeti útmutatásáért vagyok hálás; ezek nélkül nem készülhetett volna el ez az összeállítás.

## IRODALOM

Brencsán János *Orvosi szótár*. Medicina Kiadó, Budapest.

Kugler Nóra – Tolcsvai Nagy Gábor 2000. *Nyelvi fogalmak kisszótára*. Korona Kiadó, Budapest.

Laczko Krisztina – Mártonfi Attila 2004. *Helyesírás*. Osiris Kiadó, Budapest

Bősze Péter 2011. Angomagy zagyvaságok. *Magyar Orvosi Nyelv* 11:88.

*Bősze Péter*

## Mindenki könyvecskéje

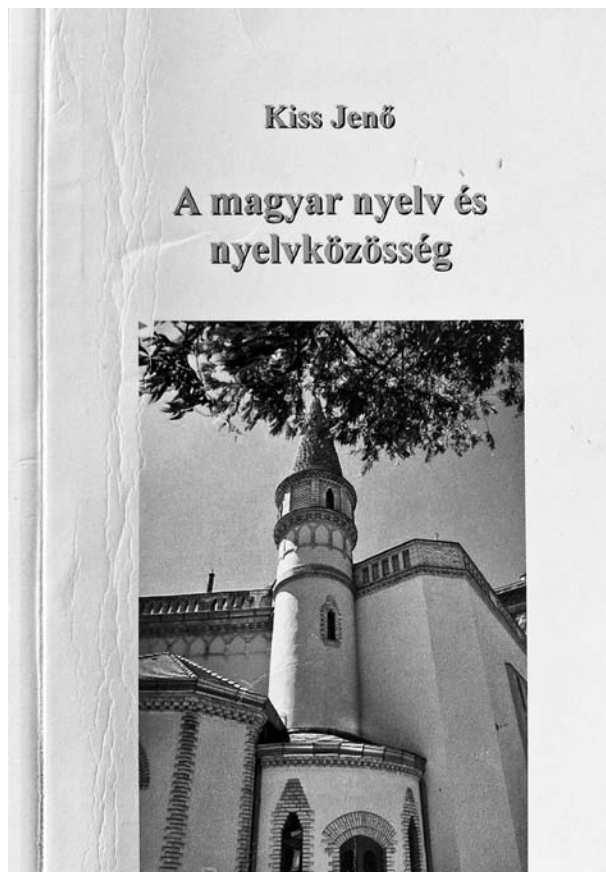
Kiss Jenő: A magyar nyelv és nyelvközösség

A Szent György Könyvek sorozatban, a Balaton Akadémia Kiadó gondozásában jelent meg Kiss Jenő akadémikusnak minden magyarságféltő ember számára nélkülözhetetlen könyve. Talán találóbb a könyvecske kifejezés, hiszen rövid terjedelmű. Nem tudományos értekezés, hanem sok évtized tapasztalatán összerakott gondolatok, üzenetek a féltés hangján a magyar nyelvről és az attól elválaszthatatlan magyar nyelvközösségről. Már a cím egyértelműsíti, hogy a nyelv és a nyelvközösség egymást feltételezi; egyik sincs a másik nélkül. Ez az írás alapvető üzenete: a magyar közösségeknek, a Kárpát-medencében és szétszórva a nagyvilágban is a nyelv, a magyar nyelv az összetartója. Az üzenet felelősséget közvetít: a magyar nyelvközösség minden tagja felelős nyelvünkért, ez megmaradásunk záloga. Eszembe jut Reményik Sándor örökérvényű sora: „*a nyelv ma néktek végső menedéktek*”.

A bevezető gondolatok mindent elárulnak, meg sem kísérelm ismertetésemet más szavakkal megfogalmazni.

„A magyar nyelv egy a világ majdnem kétezer nyelve közül (bizonyos források tudni vélik a pontos számot: 6909, de erre ne vegyünk mérget). Anyanyelvi beszélőinek a száma szerint sorrendben a 73. a világon, Európában pedig a 12. A magyar anyanyelvűek számára ez a nyelv – a kapcsolódó ezernyi élmény, emlék, tapasztalat, tudati és érzelmi kapcsolat miatt – a hozzájuk legközelebb álló, a legjobban birtokolt s érzelmi szempontból is a legfontosabb nyelv (az egynyelvűek számára bizonyosan). Erről a nyelvről szól kis kötetünk. Természetesen csak néhány szempontból s csupán mozaikszerűen, erős válogatással. Tallózni fogunk tehát a magyar nyelv világában, kalandozunk az anyanyelv színes rengetegében – időben és térben egyaránt. Iránytűnk mindvégig a szigorúan tudományos szemléletmód lesz, karöltve az ilyenkor kötelező tény- és tárgyszerűséggel. A tisztelt Olvasót ennek szellemében hívja a szerző az együtt- és továbbgondolkodásra. Lectori salutem!”

„A magyarság Európának államilag és vallásfelekezetiileg legmegosztottabb államalkotó népe, de értékelveit, szemléletmódját, politikai nézeteit stb. tekintve is erősen megosztott és differenciált közösség. Ebben a helyzetben az anyanyelv



az egyetlen, ezért a legáltalánosabb közösségegyesítő tényező, amelyet a magukat magyarnak vallók az összes számba jöhető identitásalkotó tényező közül minden fenntartás nélkül közös tulajdonukként, örökségüként tekintenek, s összetartozásuk legnyilvánvalóbb kifejezőjének tartanak. Ebből következik, hogy a magyar nyelv a magyar nemzethez tartozás legfőbb kritériuma, a magyarság legnyilvánvalóbb, leginkább azonosító szerepű és erejű jele, ily módon pedig a magyar nemzeti lét folytonosságának a legegységelműbb jele. Azaz a magyarok fenntartások nélkül nyelvükben lelhetnek egymásra. Természetesen vannak a magyart anyanyelvi

szinten birtokló más nyelvűek is, amint vannak olyan emberek is, akik magyarnak vallják magukat, jóllehet magyarul nem vagy csak töredékesen tudnak. Gondoljunk egyrészt a magyarországi más anyanyelvű, de magyarul is tudó társainkra, másrészt pedig a magyar anyanyelvű kisebbségeknek a nyelvvesztés állapotába került, a nyelvi asszimilálódás útját járó, tehát magyarul nem jól tudó, magukat magyarnak valló tagjaira, vagy akár Liszt Ferencre, aki annak ellenére magyarnak vallotta magát, hogy anyanyelve a német, legjobban birtokolt nyelve pedig a francia volt.

A magyar nyelv életkorát tekintve a tiszteletre méltóan koros nyelvek közé tartozik: mintegy háromezer éves, s ezzel már már matuzsálemi korúnak számít, ha az olyan fiatal nyelvekre gondolunk, mint amilyenek az újlatin nyelvek. Az a tény azonban, hogy egy nyelv idős, nem jelenti azt, hogy egy fiatalabbhoz képest előbb el kell majd tűnnie. Miként azt sem, hogy a fiatal nyelv teljesítőképessége nem éri el az idősebbét, vagy hogy az idősebb nyelvek fokozatosan, de biztosan veszítenek rugalmasságukból, alkalmazkodó képességükből, életerejükből – ahogy például az ember. Bármely nyelv, amelynek anyanyelvi közössége megmarad, s korlátozás nélkül használhatja és használja is nyelvét, megmarad a saját közösségét kiszolgáló képes társnak. Ez azt is jelenti, hogy a nyelvek sorsa kizárólag az őket hordozó közösségek sorsától függ (a magyar nyelvét tehát a magyart anyanyelvükként beszélők közösségének a sorsa, azaz maguk a magyar anyanyelvűek határozzák meg). Tárgyszerűen megállapítható az is, hogy a magyar a maga 10. századra visszamenő első nyelvemlékeivel azon nyelvek közé tartozik, amelyek a nyelvek túlnyomó többségéhez képest történeti szempontból nézve a viszonylag jól kutatható és kutatott nyelvek közé tartoznak. A 11. századtól folyamatos a Kárpát-medencében a magyar írásbeliség. S ha az írásos emlékek nagy része nem pusztult volna el a történelem viharában, háborúkban, tűzvészekben vagy éppen emberi ostobaságnak, kulturális érzéketlenségnek, a gyűlölet és vakság pusztításainak, tudatos eltüntetéseknek a következtében, sokkal többet tudhatnánk a magyar nyelv és a magyarság történetéről és kultúrájáról.”

A könyv öt részre tagolódik, ezt a zárás követi. Az első a magyar nyelv történetét és a magyar nyelvközösség kialakulását írja le – a szerzőt idézve – távirati tömörséggel és leegyszerűsítésekkel fogalmazva. Ez a rész tehát a gyökereket ismereti, csak annyira, amennyire minden érdeklődő embernek ismernie kell a múltját, hogy tudja: hol van a jelenben, és legyen jövője. Jó tudni a következőket:

„Az uráli nyelvek között a magyarnak vannak a legrégebbi és legszámosabb nyelvemlékei. 930 körül keletkezett az a könyv, amely az első magyar nyelvemlékeket, ti. három magyar szót tartalmaz (magyar, gyula és kündü: a két utóbbi méltóságnév volt). 959–962: a ma sportnyelvi huj huj hajra! első két tagja a régi magyarok csatakiáltása volt, s ezt 959–962 körül Liutprand cremonai püspök jegyezte le először: húi, húi. 1002/1109: A legkorábbi ismert magyarországi oklevél

az 1002-ben keletkezett, de csak 1109-es másolatában megőrződött görög nyelvű dokumentum, a Veszprémvölgyi apácák adománylevele (Szent István adományleveléről van szó, a másolatban latin nyelvű megerősítés is van). 1055: A legrégebbi, eredetiben fennmaradt hazai nyelvemlékünk az 1055-ből származó Tihanyi apátság alapítólevele (I. Endre állította ki latin nyelven a 12. magyarországi monostoralapító oklevelként). Ebben olvasható az első összefüggő magyar szó szerkezet (feheru varu rea meneh hodu utu rea = Fehérvárra menő hadi útra). 1175/1195k.: Az első megőrződött magyar (egyszersmind uráli) szövegemlék a Halotti beszéd és könyörgés, amely 1175 körül született, de csak egy 1195 körül készült másolatban maradt fenn. Kezdő sora (némileg egyszerűsített közlésben): Latiatuc feleim zumtuchel mic vogmuc. isa pur es chomuv uogmuc. Az egykorú kiejtés (némileg egyszerűsítve): Látjátuk feleim szümtükhel, mik wadzmuk: isa por es chomuw wadzmuk. Mai magyar nyelven: Látjátok feleim, mik vagyunk: bizony por és hamu vagyunk.”

A nyelvújításról így ír:

„Kazinczyék óriási érdeme, hogy fölismerték: a magyarság a közös nyelven és kultúrán alapuló nemzetfogalom jegyében csak a magyar nyelv korszerűsítésével fogható össze és modernizálható. Ekkor válik a nyelv politikummá, a nyelvi kérdés a nemzetté válás egyik sarkalatos kérdésévé. Más nemzetek is ez elé a dilemma elé kerültek. A nyelvi feltétel teljesülésére – ti. hogy a társadalom versenyképessé csak akkor válhat, ha van versenyképes, más szavakkal magas teljesítőképességű, azaz az élet minden területén használható nyelve – két lehetőség kínálkozott. Az egyik utat az írek járták: értelmiségük az írnél fejlettebb angolra váltott, ennek következtében elmaradt az ír nyelv korszerűsítése, s bekövetkezett a nyelvcsere. A másik utat, tudniillik a saját nyelv korszerűsítésének – s ezzel megtartásának – útját járta a többség. A XVIII. század végének vezető magyar értelmisége, Kazinczyék is. Mai szemmel nézve is minden elismerést megérdemel, ahogy a magyar nyelv korszerűsítésének bonyolult folyamatát Kazinczy és társai irányították. Számos vita kísérte a nyelvújítást, a résztvevők sebeket osztottak és kaptak, de az alapvető cél azonos volt: a közjót, a közösség javát kívánták szolgálni, abban a meggyőződésben, amit Bessenyei így fogalmazott meg: »Minden nép a maga nyelvén lett tudóssá, de idegenen sohasem«. Az akkori szóhasználat szerinti »nyelvmívelés« (ez a szó szerepel az Akadémia alapító okiratában is) nyelvfejlesztést, nyelvbővítést, nyelvcsinosítást, a nyelv pallérozását jelentette, illetőleg ezekenél is több volt. Kazinczyék anyanyelv-korszerűsítése – mai kifejezéssel szólva – teljes nyelvi tervezési program megvalósításává terebélyesedett. Mert emlékezzünk csak: a nyelvújítás nemcsak a magyar nyelv állagának a bővítését, nemcsak az írott köznyelv előrehaladó kodifikálását hozta el, hanem a nyelvnek és közösségének a helyzetében is hozott pozitív változásokat azzal, hogy kiterjesztették a magyar nyelv használati körét és később jogi érvényességét is (a betetőzést a magyar nyelv 1844-ben történt hivatalossá tétele jelentette), sőt gondoskodni törekedtek a köznyelv elterjesztéséről is.”

A második rész a magyar nyelv társadalmi rétegzettségét boncolja. Ebből csak egy-két gondolat a szaknyelvekről:

„A szaknyelvekben olyan hatalmas szókincs halmozódott föl, amelyről többnyire fogalmunk sincs. A szakszókincsek ma már az egyes nyelvek szókészletének nagyobb részét alkotják, mint a köznyelvi szavak. A tudomány és a technika fejlődésének a következtében a magyar nyelvnek a legerősebben változó, szókészletükben gazdagodó részei a szaknyelvek. Rájuk jellemző leginkább az idegen nyelvi hatás. Korábban a latin és a német, manapság az angol hat a magyar szaknyelvekre is. Hogyan alakultak ki a magyar szaknyelvek? Az európai nemzeti nyelvek kibontakozása idején, tehát az anyanyelvi tudományosság kialakulásának »hőskor«-ában, a humanizmust követő időszakban a szaknyelvi szókészlet a népi, spontán elnevezéseken, nyelvjárási bázison alapulva indult fejlődésnek úgy, hogy a tudatos, mesterséges elnevezések, szóalkotások egyre nagyobb szerephez jutottak. Mindez az írott köznyelv kialakulásával párhuzamosan haladt, s a két folyamat egymást erősítette.”

„A modern tudományos ismeretekre vonatkozó össztársadalmi méretű tudásközvetítés és tudáselsajátítás akadálytalanul csak a standardizált nyelvekben lehetséges. Nyilvánvaló, hogy csak az írásbeliséggel rendelkező, köznyelvet kifejlesztő közösségek juthatnak magasabb műveltségre a magas műveltség szavainak a közvetítésével. Minthogy pedig ez utóbbiaknak számottevő hányada a tudományok nyelvéből származik, mindazon közösségek, amelyeknek nyelvéből bármely okból hiányzik a tudományos szókészlet, nem versenyképesek azokkal a közösségekkel szemben, amelyeknek fejlett tudományos nyelvzete van. Itt van az értelmiségi elitnek az anyanyelv szempontjából nézve kikerülhetetlen felelőssége. Az tudniillik, hogy az értelmiség dolga az anyanyelv szaknyelveinek a fejlesztése. A Magyar Tudományos Akadémia (akkori nevén: Magyar Tudós Társaság, alapításának éve 1825) fő küldetésének, feladatának a magyar nyelv fejlesztését, pallérozását s kiemelten a tudományok és a művészetek magyar nyelven való művelését tekintette, s ennek szellemében folytatta tevékenységét. S ezt sikeresen tette, mert a reformkorban nagy lendületet nyert a magyar nyelvű tudományosság és egyetemi oktatás is.”

A harmadik rész a magyar nyelv területi tagolódásával foglalkozik. Elvezet a nyelvjárások világába; élvezet minden sorát olvasni.

„Mire valók a nyelvjárások? Amire bármely nyelv. Elsődlegesen tehát arra, hogy emberek egymással érintkezni tudjanak, s hogy a világot mentálisan is birtokba vehessék. Azokban a nyelvközösségekben, amelyeknek van standard nyelvváltozata, köznyelve (ilyen a magyar is), a nyelvjárás a helyi és a regionális azonosságnak a szimbóluma, tehát a lokalitás egyik megjelenési formája. A kisközösségi (helyi közösségi) azonosságnak, együvé tartozásnak a szimbóluma, tehát társadalmi jegy. Ez a szerepkör ma a nyelvjárások továbbélését a talán legerősebben támogató tényező. Másként fogalmazva: a köznyelv az azon

nyelvi presztízsközösségnek és a nyilvánosságnak a nyelvváltozata (az írásbelisége, az iskoláztatása, a szépirodalomé, a tömegtájékoztatása, a tudományé), a nyelvjárás pedig a területi-társadalmi alapon szerveződő kisebb-nagyobb szolidaritásközösségeknek és a családiasságnak a kifejezőeszköze.”

Nem kevésbé izgalmas a következő rész: *Vélekedések a magyar nyelvről*. Tanulságos gondolatok pallérozott agyaktól, politikusoktól, uralkodóktól. Kardcsörtetés a nyelvünket törölni vágyók, szükségtelennek vélők és a megtartani akarók között. Egyelőre megnyertük a csatát, de nincs vége: most a nyelvünk versenyképessége a tét, ez a megmaradásunk feltétele.

A nyelvünkről vélekedőktől egyetlen idézet:

„Wilhelm Schott, a német tudós 1840-ben már szakmai megközelítéssel (is) él: »A magyar nyelvben, mint minden eredeti nyelvben, olyan üde, gyermeki természetszemlélet él, hogy előre nem is sejthető fejlődés csírái rejtőznek benne. Olyan sok szép lágy mássalhangzója van, például bizonyos hangok oly jóleső jésítése (ny). Magánhangzóit tisztábban ejti, mint a német. Egyaránt képes velős rövidsége és hatásos szónoki nyújtottságra, szóval a próza minden nemére. Összhangzatos felépítése, csengő rímei, kifejezésbeli gazdagsága és zengő hangjai viszont kiválóan alkalmassá teszik, mint a tapasztalat is igazolja, a költészet minden ágára.«.”

Az utolsó rész a mai nyelvről, nyelvpolitikáról beszél. A kép lehangoló, a vészharang szól. Bizonyítékként egyetlen tény:

„A népességi mutatók változási iránya negatív, a számok gyors fogyást mutatnak mind Magyarországon (biológiai fogyás), mind kisebbségben (asszimilációs és biológiai fogyás). 1980 óta az akkor még 15 milliós nyelvközösség több mint két millióval csökkent (az asszimilációs veszteség Trianon óta egyes vélemények szerint jóval meghaladja az egymilliót). A hivatalos népességi adatok szerint a magyar anyanyelvűek száma Magyarországon a beköltözések ellenére sem éri el már a tízmilliót.”

Nem véletlen a fejezet befejező gondolata:

„A köznyelvnek mint a széttagolt magyarság legfontosabb összetartó eszközének – a szükséges folyamatos karbantartással – valóban ilyenként, tehát közmagyarként való megtartása a magyar nyelvközösség elemi érdeke, és a magyar nyelvi tervezésnek mindenkor első számú feladata kell, hogy legyen.”

Végül a zárógondolatok ZÁRÁSUL cím alatt. Ezt egészében idézem:

„Mondjuk ki: a magyar nyelvvel nincs baj! Ha használata minőségével és stílusával szemben kifogások merülnek fel, arról nem a nyelv, hanem használói tehetnek. (Nem tehet a zongora arról, ha valaki csak a Boci-boci tarkát pöcögöti rajta.) A súlyos gondok a magyar nyelvközösség tagjai egy részének

anyanyelv-használati korlátozottságából, alárendeltségéből, tehát helyzeti kötöttségekből fakadnak. A magyar nyelv sorsa eddig is a magyar anyanyelvűek kezében volt, s ez nem lesz másként a jövőben sem. Erre gondolva szükséges megfogalmaznunk, hogy kívánatos volna az anyanyelvi kultúrát a magyarság körében továbbfejleszteni, korszerűbbé tenni, hangsúlyt fektetve az anyanyelvi tudatosság és az anyanyelvhez kötő pozitív érzelmi viszonyulás megerősítésére. Kísért ugyanis egyfelől a kisebbségi érzés, másfelől az illúziókba menekülés, a nosztalgizáló búskomorság. Mindkettő a passzivitás irányába készítené, az önfelmentő attitűdöt erősíti, a tettekkészséget pedig csökkenti. Ezt a luxust a magyarság nem engedheti meg magának. Józanabb illúziótlanságra, önkritikus realizmusra, s mindenekelőtt a közösség érdekét szem előtt tartó, határozott tettekkészségre, cselekedetekre – s az anyanyelvhez való hűségre – van szükség.

Az értelmiség felelősségét szóvá kell tennünk. »Kérdés – felelősségünk kérdése –, hogy a lokális elit mire használja világszínvonalú ismereteit? Arra, hogy csupán szociális-gazdasági előnyöket teremtsen egyetemes ismeretei segítségével a lokális közösségen belül, vagy pedig vállalkozik arra is, hogy a lokális kis anyanyelveket, e kis nemzeti kultúrákat világszintre segíti azzal, hogy az anyanyelvi kultúrát gondolatkinccsében, szókinccsében folyamatosan modernizálja.

A kis nemzeti kultúrák megmaradásának alapfeltétele a tudomány ilyen nemzeti funkciójának kiteljesedése. Én nem attól félek, hogy e kis nyelvi kultúrák eltűnnek a következő évszázadban, hanem attól, hogy a kis anyanyelvi kultúrák szubkultúráikká válnak. Ami az emberiség egy részének kiszorulását jelentené nemcsak a kulturális, de a szociális fejlődésből is« (Glatz Ferenc, in: *A tudomány világkonferenciája*. 1999. június 26 – július 1. Budapest. Az Akadémia, az MTA hírmagazinjának különszáma. 1999,12).

Tény- és tárgyszerűen fogalmazva: minden nyelvnek csak akkor van jövője, ha van elegendő biológiai utánpótlás (ha tehát születnek gyermekek kellő számban, akiknek a szülők, környezetük továbbadja az anyanyelvet), és ha vannak anyanyelvüket teljes funkciókörben megtartó és használó felnőttek. Versenyképes pedig addig lesz ez a nyelv, ameddig anyanyelvi értelmisége gondoskodik az anyanyelvi köznyelv és a szaknyelvek karbantartásáról, korszerűsítéséről, az anyanyelvi közösség körében történő minél szélesebb körű elterjesztéséről – beleértve az anyanyelvű tudományművelést, a tudományos képzést és a tudományos ismeretterjesztést is.»

Nem tudok sokat hozzátenni, csupán azt mondhatom, hogy Kiss Jenő *A magyar nyelv és nyelvközösség* című munkája mindenki könyvecskéje kell, hogy legyen.

„A Mult elesett hatalmunkból, a Jövendőnek urai vagyunk. Ne bajlódjunk azért hijábaló reminiscentiákkal, de bírjuk inkább elszánt hazafiságunk s hiv egysülésünk által drága anyaföldünket szebb viradásra. Sokan azt gondolják: Magyarország – volt; – én azt szeretném hinni: lesz!”

*Széchenyi István, 1830*

*Pilinszky János*

### **A MÉLYPONT ÜNNEPÉLYE**

1984

Ha van is tudománya, maga a nyelv nem tudomány. Elsőrendűen: közlés és összeköttetés. Kimeríthetetlen eszköz arra, hogy hírt adjak magamról másoknak, s azonos szinten híreket szerezzek másokról a magam számára. A beszéd tehát: adás és befogadás. Nyitottság. Szeretet.

Ahol visszaélnék a szeretettel, vagy ahol megszűnik a szeretet, ott nyilvánvalóan elhal a beszéd eredendő értelme is és visszájára fordul művészete. Ahol a beszéd a tagadást, az elkülönülést, az elidegenedést szolgálja – előbb vagy utóbb maga is elhal, elnémul, s ha tovább él is, ez az élet aligha lesz több rákos burjánzásnál.

A szeretet elhalása minden nyelvromlás igazi gyökere, s az így támadt betegséget nem gyógyíthatja semmiféle tudós kezelés, nyelvészkedő gond, szerkezeti elemzés.

Mindez azt is jelenti azonban, hogy a beszéd végzetlenül több is, mint a szigorúan filológiai értelemben vett nyelvi kifejezésformák. A világ is „beszél”, csak meg kell hallanunk a szavát. Sőt: ezzel kezdődik minden beszéd. Hallgatással. Meghallgatással. Tehát újra csak: nyitottsággal, vagyis szeretettel. [...]

A nyelv elsőrendűen nem a nyelvészet, még csak nem is a költészet, hanem az ember megszentelődésének, a szeretet teljességének és kiteljesítésének a gondja.

A többi csak irodalom, és csak filológia.

(Forrás: Grétsy László: *A mi nyelvünk*)