

Współczesne polskie nazwy chorób – kalki i pożyczki łacińskie

Current Polish Names for Diseases – Calques and Loanwords from Latin



dr n. hum. Beata Olędzka, adiunkt

Studium Języków Obcych

Warszawski Uniwersytet Medyczny

ORCID: 0000-0003-0676-3263

Nr art. GP.202304.05 © ®

■ **Słowa kluczowe:** medycyna, historia medycyny, terminologia medyczna, nazewnictwo chorób, językoznawstwo.

■ **Streszczenie:** Przedmiotem artykułu jest krótka analiza współczesnych polskich nazw chorób zapożyczonych z języka łacińskiego. Scharakteryzowano na przykładach z ogólnego słownika języka polskiego wyrazy zaliczane do kalki i pożyczek.

■ **Keywords:** medicine, history of medicine, medical terminology, names of diseases, descriptive linguistics.

■ **Abstract:** The article presents a short analysis of current Polish names of diseases borrowed from Latin. Words classified as calques and loanwords are characterized using examples from the general Polish dictionary.

■ Wprowadzenie

Celem niniejszego artykułu jest spojrzenie na współczesne nazwy chorób okiem językoznawcy i filologa klasycznego zajmującego się badaniem łacińskiej i polskiej terminologii medycznej, mającego wieloletnie doświadczenie w nauczaniu medycznego języka łacińskiego i polskiego.

Analizując rozwój polskiej terminologii medycznej, można stwierdzić, że przy tworzeniu tego typu nazewnictwa, tak jak w większości terminologii specjalistycznych, kierowano się potrzebą nadawania nazw nowym zjawiskom wraz z ich odkrywaniem, a w przypadku medycyny przede wszystkim koniecznością porozumiewania się lekarza z pacjentem. Językiem medycyny przez wieki był język łaciński i wywarł on wielki wpływ na medyczną terminologię polską, pomimo tego że podejmowano próby całkowitego zastąpienia nazw łacińskich polskimi. Konsekwencją tego jest bardzo często występująca podwójna terminologia: rodzima i zapożyczona, obowiązująca powszechnie i zrozumiała wśród lekarzy na całym świecie. W kształtowa-

niu się zatem słownictwa medycznego można wyróżnić dwie równoległe tendencje. Jedną to tworzenie dla powstających pojęć nazw narodowych, drugą to dążenie do występowania nazw międzynarodowych. Pierwsza wpływa z poczucia przynależności narodowej twórców tej terminologii, druga z potrzeby porozumienia z naukowcami i lekarzami na całym świecie.

Zadaniem analizy przedstawionej w tym artykule jest ukazanie procesów, jakie zachodziły i zachodzą podczas adaptacji nazw łacińskich do języka polskiego na przykładzie nazw chorób. Zostały omówione kalki i zapożyczenia z języka łacińskiego według typów ich adaptacji do języka polskiego. Materiał został wyekscerpowany z *Uniwersalnego słownika języka polskiego* pod redakcją Stanisława Dubisza [1]. Wybór tego źródła podyktowany był ramami czasowymi, którymi ograniczony jest badany materiał oraz warunkiem jego reprezentatywności. Przyjęto, że w słowniku ogólnym języka polskiego jest zawarta ta terminologia medyczna, która była i jest powszechnie znana oraz używana.

Uniwersalny słownik języka polskiego pod redakcją Stanisława Dubisza „jest synchroniczno-diachronicznym, jednojęzycznym słownikiem ogólnym. Zasadniczym jego zadaniem jest rejestracja i charakterystyka wyselekcjonowanego zasobu słownictwa współczesnej polszczyzny ogólnej. Jednostki odnotowane w słowniku należą do zasobu leksykalnego języka polskiego i opisywane są w odniesieniu do polskiego systemu językowego. Warunkiem rejestracji jednostek pochodzenia obcego jest obecność wykładników ich adaptacji fonetycznej (graficznej), gramatycznej lub kulturowej. W słowniku znalazły się także przyswojone kulturowo i ustabilizowane przez polski zwyczaj językowy obcojęzyczne wtręty (cytaty)” [2].

■ Krótki wstęp historyczno-językowy

Początki terminologii polskiej to sporządzane w XV w. rękopiśmienne słowniczkі łacińsko-polskie nazw roślin leczniczych, a czasem także bardzo ubogie słowniczkі chorób. Nieco później pojawiają się pisma popularne i zielniki. Autorzy tych dzieł wykorzystywali nazwy używane przez chorych i przekazywane ustnie z pokolenia na pokolenie. Kiedy nie znajdowali jakiegoś terminu, tworzyli go sami. Często ich wyobraźnia nie sięgała daleko, stąd pojawiało się wiele nazw łacińskich zaadaptowanych przez nich do języka polskiego, takich jak *flegma*, *katar* [3].

Lucyna Jankowiak, która w swoich badaniach zajmowała się początkami rozwoju terminologii medycznej polskiej, szczegółowo badając zielnik Stefana Falimirza z roku 1534, stwierdza, że z analiz wynika, iż w XVI stuleciu można już mówić o dobrze wykształconym i sprawnie funkcjonującym polskim języku medycznym równym językowi łacińskiemu [4].

Zjawiskiem typowym dla tekstów medycznych XVIII w. jest pozostawianie nazw łacińskich oraz adaptowanie i włączanie ich do fleksji języka polskiego, jako form przejściowych między terminologią łacińską a samodzielną polską, np. *hipowitaminaza*, *epilepsja*, *gangrena* [5]. Franciszek

Giedroyc skomentował ten okres rozwoju terminologii medycznej polskiej w następujący sposób:

Taki stan rzeczy trwał wieki całe. Mianownictwo lekarskie polskie rozwijało się samopas. Po prostu nie zachodziła potrzeba ujmowania całej sprawy w jakieś karby, ustalania nazw, zapełniania braków, bo przecież medycyna, jako nauka, miała swój język, a jeśli popularyzator wiedzy, pisząc po polsku, odczuwał braki w słownictwie, to już jego rzeczą było samemu sobie zaradzić [6].

Wiek XIX to czas największego rozkwitu polskiej terminologii medycznej. Lekarze zaczęli wspólnie dążyć do jej ujednoczenia i uporządkowania, koncentrując się w dwóch prężnie działających ośrodkach – krakowskim i warszawskim. Największe zasługi położyli tu profesorowie Uniwersytetu Jagiellońskiego – Józef Majer, zwany słusznie „ojcem mianownictwa lekarskiego polskiego” i Fryderyk Skobel. Opracowali oni pierwszy w historii polskiej leksykografii słownik przedkładowo-historyczno-poprawnościowy, *Słownik anatomiczno-fizjologiczny*. Wprowadzili do niego około 145 nazw utworzonych przez siebie. Wykorzystywali słownictwo ogólne, regionalizmy, wracali do archaizmów, nadawali wyrazom nowe znaczenia i tworzyli nowe wyrazy. Około 45 z nich zachowało się do dziś, np. *moczowody*, *przysadka mózgowa*, *tętnica*, *zespolenie*.

Ogromne zasługi w tworzeniu polskiego mianownictwa medycznego w okresie międzywojennym miał wspomniany już Franciszek Giedroyc, który opublikował dwa historyczne słowniki: *Słownik lekarski polski do działań chorób skórnych i wenerycznych* (Warszawa 1921) oraz dwutomowy *Polski słownik lekarski* (Warszawa 1931–1933), gromadzący materiał do 1900 r. W roku 1981 wydano *Polski słownik medyczny* z 56 tysiącami haseł z 48 działów. Był to słownik polsko-łacińsko-angielski o układzie alfabetycznym. W 1996 r. ukazał się *Wielki słownik medyczny*, będący jego poprawioną, uzupełnioną (65 tys. haseł) i uwspółcześnioną wersją [7].

■ Kalki semantyczno-strukturalne

Kopiowanie łacińskich wzorców tworzenia terminów medycznych było częstym sposobem wzbogacania polskiego słownictwa medycznego. Odzworowywano najczęściej znaczenie i budowę nazw w związku z tym wszystkie kalki to repliki semantyczno-strukturalne. Można tu zaobserwować pewne prawidłowości w kalkowaniu terminów łacińskich:

Łaciński	Polski
przedrostek	odpowiednik
a-/an-	bez-
hyper-	nad-
Łaciński	Polski
przyrostek	odpowiednik
-ola	-yczka
-olum	-yk
-oma	-ak (określenia guzów i nowotworów)
-osis	-ica/-yca
-iasis	-ica/-yca
-rrhagia ¹	-tok
-rrhoea	-tok
-uria	-mocz

■ Zapożyczenia formalno-semantyczne

Adaptacja terminologii łacińskiej polega przede wszystkim na upodobnieniu pod względem fonetycznym, ortograficznym i morfologicznym wyrazów obcych do wyrazów rodzimych.

W odniesieniu do sposobu adaptacji wyrazu obcego zastosowano rozwiązanie przyjęte przez S. Dubisza [8] i wyodrębniono kilka typów zapożyczeń oraz cytaty (wtręty), czyli te jednostki leksykalne, które nie zostały włączone (lub tylko włączone częściowo) do systemu języka zapożyczającego. Poniżej przedstawiono mechanizmy poszczególnych adaptacji, ilustrując je przykładami.

1. Adaptacja fonetyczna i ortograficzna

Ten typ adaptacji dotyczy wszystkich wyrazów łacińskich przyswojonych do języka polskiego.

a. Sprowadzenie dwuznaków *ph*, *th* do znaku pojedynczego *f*, *t*

dysphagia → *dysfagia*

asthma → *astma*

b. Uproszczenie dyftongu *ae* do jednej samogłoski *e*

haematuria → *hematuria*

Tabela 1. Kalki semantyczno-strukturalne wśród polskich nazw chorób

Termin polski	Termin łaciński	Pochodzenie terminu łacińskiego
<i>bez-mocz</i>	an-ur-ia	gr. a-/an (przed samogłoską) <brak> + gr. <i>uron</i> <mocz>
<i>bez-socznosc</i>	a-chyl-ia	gr. a- <brak> + gr.łac. <i>chylus</i> <sok>
<i>nad-ciśnienie</i>	hyper-tensio	gr. <i>hyper-</i> <nad> + łac. <i>tensio</i> <napinanie>
<i>róż-yczka</i>	rose-ola	łac. <i>rosa</i> <róża> + -ola
<i>jęczm-yk</i>	horde-olum	łac. <i>hordeum</i> <jęczmień> + -olum
<i>mięś-ak</i>	sarc-oma	gr. <i>sarx</i> , <i>sarkos</i> <mięso> + -oma
<i>bąblow-ica</i>	echinococc-osis	łac. <i>Echinococcus</i> <bąblowiec, tasiemiec bąblowcowy> + -osis
<i>robacz-yca</i>	helminth-iasis	gr.łac. <i>helmins</i> , <i>helminthis</i> <robak> + -iasis
<i>krwo-tok</i>	haemo-rrhag-ia	gr.łac. <i>haema</i> , <i>haematos</i> <krew> + gr. <i>rhegnymi</i> <wydobywać się> + -ia
<i>nasienio-tok</i>	spermato-rrhoe-a	gr.łac. <i>sperma</i> , <i>spermatis</i> <nasienie> + gr. <i>rhoe</i> <płynienie> + -a
<i>białko-mocz</i>	protein-ur-ia	łac. <i>proteinum</i> <białko> + gr. <i>uron</i> <mocz> + -ia

¹Przyrostek łaciński *-rrhagia* oznacza wpływ krwi, *-rrhoea* wpływ innych płynów.

c. Uproszczenie podwojonych spółgłosek**ll, pp do jednej l, p***allergia* → *alergia**grippus* → *grypa***d. Zapis liter x, v jako ks, w***anoxia* → *anoksia**avitaminosis* → *awitaminoza***e. Grafem c zapisywany jest jak k przed samogłoską e i przed spółgłoską***leucaemia* → *leukemia**cleptomania* → *kleptomania***f. Połączenia liter ci, di, ri, ti, cz zastępowane przez cy, dy, ry, ty, gz***mucoviscidosis* → *mukowiscydoza**discopathia* → *dyskopatia**grippus* → *grypa**rheumatismus* → *reumatyzm**eczema* → *egzema***g. Przejście s- w sz- w nagłosie***scarlatina* → *szkarlatyna**scorbutus* → *szkorbut***h. Przejście -l w -ł***furunculus* → *furunkuł**scarlatum* → *szkarłat***i. Zgodne z wymową zapisanie zakończenia s jako z***abasia* → *abazja**marasmus* → *marazm***k. Przejście o w ó i z w ż***rosa* → *róża***2. Morfologiczna adaptacja paradygmatyczna****a. Adaptacja fonetyczno-paradygmatyczna**

Do tej grupie zaliczono wyrazy przejęte przez polszczyznę w obcym kształcie, zaadaptowane fonetycznie i gramatycznie, z zachowaniem znaczenia. Przy terminach rzadziej używanych w języku polskim umieszczono ich synonimy lub definicje.

- **Rzeczowniki rodzaju żeńskiego zakończone na -a zachowują ten sam rodzaj i zakończenie**

angina → *angina**cholera* → *cholera**colica* → *kolka**gangraena* → *gangrena**cataracta* → *katarakta* <zaćma>*migraena* → *migrena*

- **Rzeczowniki rodzaju żeńskiego zakończone na -ia zachowują ten sam rodzaj i zakończenie**

To największa grupa zapożyczeń odnotowanych w analizowanym materiale. Wśród nich wyróżniono wyrazy z charakterystycznymi dla terminologii medycznej połączeniami morfemowymi.

-algia <ból>*neur-algia* <nerwoból>**-aemia** → **-emia** <obecność we krwi>*an-emia* <niedokrwistość>*bakteri-emia* <obecność bakterii we krwi>*hiperglik-emia* <zwiększenie stężenia glukozy we krwi>*hipoglik-emia* <zmniejszenie stężenia glukozy we krwi>*leuk-emia* <białaczka>*toks-emia* <jadźdźca>*ur-emia* <mocznica>**-phobia** → **-fobia** <lęk>*agora-fobia* <lęk przed otwartą przestrzenią>*akro-fobia* <lęk wysokości>*andro-fobia* <lęk przed mężczyznami>*antropo-fobia* <lęk przed ludźmi>*hydro-fobia* <wścieklizna; wstręt do picia wody>,*piro-fobia* <lęk przed ogniem>**-pathia** → **-patia** <choroba>*dysko-patia* <choroba krążków międzykręgowych>*mio-patia* <choroba mięśni>*nefro-patia* <choroba nerek>*neuro-patia* <choroba nerwów>*psycho-patia* <choroba psychiczna>**-plegia** <porażenie>*para-plegia* <porażenie poprzeczne; porażenie kończyn górnych lub dolnych>

-uria <obecność w moczu>
anuria <bezmocz>
hemat-uria <krwiomocz>
isch-uria <zatrzymanie moczu>
olig-uria <skąpomocz>

- **Rzeczowniki rodzaju nijakiego zakończone na -ma zachowują zakończenie, zmieniają rodzaj na żeński**

asthma → *astma* <dychawica>
glaucoma → *glaukoma* <jaskra>
coma → *koma* <śpiączka>
lipoma → *lipoma* <tłuszczak>
melanoma → *melanoma* <czerniak>
osteoma → *osteoma* <kostniak>
trachoma → *trachoma* <jaglica>
trauma → *trauma* <uraz>

b. Adaptacja semantyczno-paradygmatyczna

Ten typ adaptacji polega na włączeniu leksemów łacińskich do polskiego systemu kategorii fleksyjnych z współwystępującymi dwoma czynnikami determinującymi jakość paradygmatu: semantycznym i formalnym. Ten pierwszy polega na włączeniu danych wyrazów w obręb paradygmatu poprzez odwołanie do polskich wyrazów będących znaczeniowo odpowiednikami adaptowanych leksemów łacińskich. Formalny polega na włączeniu tych leksemów do fleksji języka polskiego w następujący sposób:

- **po skróceniu wyrazu włączenie w obręb paradygmatu nijakiego rzeczownika zakończonego na samogłoskę -o**

poliomyelitis → *polio* <ostra choroba zakaźna wywołwana przez wirus atakujący komórki nerwowe; paraliż dziecięcy, choroba Heinego-Medina>

- **włączenie w obręb paradygmatu męskiego rzeczowników zakończonych na spółgłoskę**

ischias → *ischias* <rwa kulszowa>
lues → *lues* <kiła, syfilis>
paratyphus → *paratyfus* <dur rzekomy>

syphilis → *syfilis* <kiła>
tabes → *tabes* <wiad rdzenia>
typhus → *tyfus* <dur>

c. Adaptacja derywacyjno-paradygmatyczna

Ta forma adaptacji polega na przejściu do języka polskiego rzeczowników łacińskich poprzez ucięcie ich końcówek fleksyjnych i włączenie form do rodzaju męskiego.

bronchitis → *bronchit* <zapalenie oskrzeli>
collapsus → *kolaps/kollaps* <zapaść>
furunculus → *furunkul* <czyrak>
marasmus → *marazm* <uwład>
polipus → *polip*
spasmus → *spazm* <skurcz>
scarlatum → *szkarłat* <płonica>
scorbutus → *szkorbut*

3. Morfologiczna adaptacja derywacyjna

a. Adaptacja sufiksoidalna

W tej grupie znalazły się wyrazy powstałe w wyniku kopiowania budowy obcych jednostek leksykalnych i zastępowania ich elementami rodzimymi, którymi są tu sufiksoidalne cząstki morfologiczne.

- **Rzeczowniki rodzaju żeńskiego zakończone na -asis, -esis, -osis przyjmują zakończenia -aza, -eza, -oza i zachowują rodzaj**

arteriosclerosis → *arterioskleroza*
lordosis → *lordoza*
osteoporosis → *osteoporoza*

- **Rzeczowniki rodzaju męskiego zakończone na -ismus tracą końcówkę -us i przyjmują zakończenia -ism lub -ysm z zachowaniem rodzaju**

albinismus → *albinizm* <bielactwo>
arthretismus → *artretyzm*
botulismus → *botulizm* <zatrucie jadem kiełbasianym>
daltonismus → *daltonizm*
idiotismus → *idiotyizm*
cretinismus → *kretynizm*
mongolismus → *mongolizm*
parkinsonismus → *parkinsonizm*

paroxysmus → *paroksyzm* <atak choroby>

reumatismus → *reumatyzm*

- **Rzeczowniki rodzaju żeńskiego zakończone w liczbie mnogiej na -ae, -es przyjmują zakończenie -y i zachowują rodzaj**

aphthae → *afty*²

haemorrhoides → *hemoroidy*

- **Rzeczowniki rodzaju żeńskiego zakończone na -is przyjmują zakończenie -a z zachowaniem rodzaju**

febris → *febra*

sepsis → *sepsa*

- **Rzeczownik rodzaju żeńskiego zakończony na -tio przyjmuje zakończenie -cja z zachowaniem rodzaju**

obstructio → *obstrukcja*

- **Rzeczownik rodzaju żeńskiego zakończony na -ia przyjmuje zakończenie -yt i zmienia rodzaj na męski**

diphtheria → *dyfteryt* <błonica>

- **Rzeczownik rodzaju nijakiego zakończony na -a przyjmuje zakończenie -yzm i zmienia rodzaj na męski**

aneurysma → *anewryzm* <tętniak>

- **Rzeczownik rodzaju żeńskiego zakończony na -is przyjmuje zakończenie -yzm i zmienia rodzaj na męski**

rachitis → *rachityzm* <krzywica>

- **Rzeczownik rodzaju żeńskiego zakończony na -tas przyjmuje zakończenie -izm ze zmianą rodzaju na męski**

imbecilitas → *imbecylizm*

² Forma liczby pojedynczej afte została utworzona wtórnie już na gruncie języka polskiego.

- **Rzeczownik rodzaju męskiego zakończony na -us przyjmuje zakończenie -a i zmienia rodzaj na żeński**

grippus → *grypa*

4. Cytaty wyrazowe

Cytaty (wtręty) to wyrazy przeniesione z języka łacińskiego w niezmienionej postaci fonetycznej, zaadaptowane ortograficznie. Można je zaliczyć do cytatów zewnętrznie motywowanych, tj. wyrazów, o których użyciu na miejscu polskich odpowiedników rozstrzyga komunikatywna potrzeba posługiwania się nimi w środowisku lekarskim.

delirium tremens → *delirium tremens* <obłąd opilczy>

■ Podsumowanie

Można stwierdzić, że w rozwoju polskiej terminologii lekarskiej wyróżnia się pewne prawidłowości. Nowe terminy tworzono według zasad słowotwórczych języka polskiego i zgodnie z nimi przyswajano wyrazy obce w ich postaci oryginalnej, adaptując je gramatycznie lub odwzorowywano ich znaczenie i budowę. Należy również zauważyć, że podstawą terminologii medycznej jest słownictwo obce, przede wszystkim greckie i łacińskie. Jest ono podstawowym narzędziem porozumiewania się lekarzy na całym świecie i w słownictwie lekarskim stanowi zjawisko trwałe oraz nieodwracalne.

Nadesłano: 29-09-2023

Adres do korespondencji: redakcja@gabinetprywatny.pl

Piśmiennictwo:

1. Uniwersalny słownik języka polskiego pod redakcją S. Dubisza, t. 1-4, Warszawa 2003.
2. <http://www.leksykografia.uw.edu.pl/slowniki/18/universalny-slownik-jezyka-polskiego-warszawa-2003> [dostęp: 29.09.2023].
3. Olędzka B. Powstanie i rozwój polskiej terminologii medycznej do końca XVII wieku. *Stomatologia Współczesna* 2021;6:36-42.
4. Jankowiak L.A. Synonimia w polskiej terminologii medycznej drugiej połowy XIX wieku (Na podstawie Słownika Terminologii Lekarskiej Polskiej z 1881 roku). Warszawa 2015, s. 83-84.
5. Olędzka B. Księga łacińskich i polskich nazw chorób od końca XVIII wieku po współczesność. *Otwoczek* 2021, s. 30.
6. Giedroyc F. Jak się rozwijało mianownictwo lekarskie polskie. *Gazeta Lekarska*, 1919;19: 221.
7. Olędzka B. Polska terminologia medyczna od XVIII wieku po współczesność. *Stomatologia Współczesna* 2022;1:29-38.
8. Dubisz S. Językoznawcze studia polonistyczne (pisma wybrane, uzupełnione, zmienne). II Polonia i jej język. Warszawa 2014, s. 47, 52-60, 73.