

Beata Ołędzka

(Warszawski Uniwersytet Medyczny, Uniwersytet Warszawski,
e-mail: oledzka.beata@gmail.com)

DYNAMIKA ROZWOJU POLSKICH NAZW CHORÓB W OKRESIE OD XVIII DO XX WIEKU

W kręgu moich zainteresowań znalazło się słownictwo medyczne, a dokładnie nazewnictwo chorób. W niniejszym artykule skupiłam się na obserwacji rozwoju polskich nazw chorób w okresie od XVIII do XX wieku. Wybór zakresu czasowego został podyktowany dostępnością materiału źródłowego w postaci jednojęzycznych słowników ogólnych języka polskiego.¹ Jednocześnie okres ten, zwłaszcza wiek XIX i początek XX, jest czasem, w którym najbardziej dynamicznie rozwijała się medycyna polska, a co za tym idzie również terminologia medyczna.

Historycy medycyny wyróżniają następujące etapy rozwoju medycyny polskiej: medycynę średniowieczną, medycynę okresu renesansu, medycynę wieku XVII i XVIII, medycynę wieku XIX i pierwszej połowy XX, medycynę wieku XX do dnia dzisiejszego [*Dzieje Medycyny w Polsce: XIX-XXI*]. Opisanie, jak wyglądało leczenie na ziemiach polskich w czasach najdawniejszych, nie jest łatwe, gdyż nie istnieją z tego okresu żadne przekazy pisemne. Od czasu pojawienia się języka pisanego łatwiej jest śledzić jego losy. Profesjonalna działalność lecznicza w średniowieczu kwitła przede wszystkim na dworach możnowładców i dostojników kościelnych oraz w wielkim stopniu w klasztorach i cerkwiach. Powstanie w Krakowie Uniwersytetu w 1364 roku nie wpłynęło znacząco na działalność lekarzy w Polsce. Większość z nich w tym okresie kształciła się poza granicami we Włoszech i w Pradze [*Dzieje Medycyny w Polsce*, 3–28]. Wraz z praktyką lekarską zaczyna się kształtować polska terminologia medyczna, także w odmianie pisanej języka polskiego. Początkowo była ona rozproszona w postaci glos do medycznych tekstów łacińskich (szczególnie służących jako podręczniki) czy fragmentów tekstów ciągłych oraz

¹ Artykuł oparty jest na materiale wyekscerpowanym z następujących słowników: *Słownik języka polskiego przez M. Samuela Bogumiła Linde*, Warszawa 1807–1814 (dalej SL); A. Zdanowicz i in., *Słownik języka polskiego*, Wydany staraniem i kosztem Maurycego Orgelbranda, Wilno 1861 (dalej Swil.); W. Doroszewski (red.), *Słownik języka polskiego*, t. 1–4, Warszawa 1958–1962, t. 5–11, Warszawa 1963–1969 (dalej SJPD); S. Dubisz (red.), *Uniwersalny słownik języka polskiego*, t. 1–4, Warszawa 2003 (dalej USJP).

recept. Później występuje już w formie bardziej uporządkowanej – w słowniczkach dodawanych do medycznych dzieł obcych wydawanych w Polsce. Z badań wynika, że w latach trzydziestych XVI stulecia można mówić nie tylko o bogatym leksykalnie, dobrze wykształconym i sprawnym funkcjonalnie polskim języku medycznym, lecz także o równorzędnym ówczesnemu łacińskiemu językowi medycznemu [Jankowiak 2015, 83–84; Masłowski, 7–8]. W XVII wieku wzrasta liczba polskich naukowych tekstów medycznych. Z badań porównawczych [Jankowiak 2009a] wynika, że w XVII i pierwszej połowie XVIII wieku odchodzi blisko 40% XVI-wiecznego słownictwa lekarskiego, a liczba pojawiających się nowych terminów dwukrotnie przewyższa liczbę tych z XVI wieku [Jankowiak 2015, 86–87]. W XVIII wieku przybywa jeszcze prac z zakresu medycyny pisanych i tłumaczonych przez specjalistów, podręczników anatomicznych i patologicznych. Wiek XIX to czas największego rozkwitu prac nad polską terminologią medyczną. Nowym zjawiskiem było wspólne dążenie lekarzy do jej ujednoczenia i uporządkowania. Skupiali się oni głównie w dwóch ośrodkach: Krakowie i Warszawie. Mniejsze znaczenie, raczej doradcze, miały Poznań i Lwów. Zaczęły pojawiać się pierwsze słowniki porządkujące polską terminologię medyczną, takie jak *Słownik anatomiczno-fizjologiczny* Józefa Majera i Fryderyka Skobla z 1838 roku, opracowany przez Stanisława Janikowskiego, Józefa Oettingera i Aleksandra Kremera w roku 1881 *Słownik terminologii lekarskiej polskiej*, którego poprawioną i rozszerzoną wersją jest *Słownik lekarski polski* z 1905 roku autorstwa Tadeusza Borowicza, Stanisława Ciechanowskiego, Stanisława Domańskiego i Leona Kryńskiego. Po słowniku z 1905 roku nie powstało już dzieło takiej rangi. Okres międzywojenny nie miał już jednak takiego znaczenia w rozwoju polskiej terminologii lekarskiej jak druga połowa XIX wieku. W roku 1981 pojawił się *Polski słownik medyczny* z 56 tysiącami haseł z 48 działów. Jego poprawiona, uzupełniona (65 tys. haseł) i uwspółcześniona wersja ukazała się w 1996 roku pt. *Wielki słownik medyczny* [Jankowiak 2011, 100–101].

Prace nad polską terminologią medyczną prowadziło wielu językoznawców – Stanisław Skorupka,² Felicja Wysocka,³ Karin Musiołek-

² S. Skorupka, *Przenośnie z zakresu pojęć lekarskich*, „Poradnik Językowy” 1948, z. 1, s. 12–16.

³ F. Wysocka, *Polska terminologia lekarska do roku 1838*, t. I.: *Anatomia. Proste prymarne nazwy motywowane*, Wrocław–Warszawa–Kraków–Gdańsk 1980; F. Wysocka, *Polska terminologia lekarska do roku 1838*, t. II: *Anatomia. Jednowyrazowe nazwy motywowane*, Kraków 1994; F. Wysocka, *Polska terminologia lekarska do roku 1838*, t. III: *Anatomia. Nazwy dwuwyrazowe motywowane*, Kraków 2007.

-Choiński,⁴ Wanda Budziszewska,⁵ Mariusz Górnicz,⁶ Alicja Kacprzak,⁷ Lucyna Agnieszka Jankowiak,⁸ Anna Suchodolska⁹ i inni.

Moja analiza metodologicznie wpisuje się w nurt językoznawstwa strukturalnego w odniesieniu do badań diachronicznych, gdyż obiektem badań jest wycinek zasobu leksykalnego pochodzący z odcinka czasowego obejmującego XVIII–XX wiek. Swoje badania oparłam na materiale leksykograficznym, na który złożyło się ponad 500 jednostek leksykalnych. Terminy, którymi są nazwy chorób, zostały wyekscerpowane z jednojęzycznych słowników ogólnych języka polskiego. Ze względu na charakter materiału źródłowego są to w większości rzeczownikowe nazwy jednowyrazowe. Nazwy dwuwyrazowe stanowią tu niewielki procent (6,7%) i są to zestawienia rzeczownika i przymiotnika lub rzeczownika i rzeczownika w formie dopełniacza.

Na podstawie wyników analizy podjęłam próbę sformułowania odpowiedzi na pytanie, jak kształtowała się terminologia medyczna w zakresie nazw chorób w badanym odcinku czasowym i jakie zmiany tam zachodziły oraz w jakim zakresie współczesne nazewnictwo chorób składa się z terminów XVIII, XIX i XX-wiecznych.

1. KLASYFIKACJA NAZW CHORÓB

Podstawą selekcji zebranego materiału jest Międzynarodowa Klasyfikacja Chorób ICD-10, opracowana przez Światową Organizację Zdrowia (ang. World Health Organization, WHO) i obowiązująca w Polsce od roku 1996. Tabela 1. przedstawia porównanie klasyfikacji według WHO

⁴ K. Musiołek-Choiński, *Polskie nazwy chorób. Studium z terminologii medycznej*, Wrocław 1986.

⁵ W. Budziszewska, *O niektórych nazwach chorób [w:] H. Popowska-Tabor-ska (red.), Paralele w rozwoju słownictwa języków słowiańskich*, Wrocław-Warszawa-Kraków-Gdańsk 1989, s. 200–202.

⁶ M. Górnicz, *Sposoby i granice kompresji terminów (Na podstawie terminologii medycznej – nazwy nowotworów)*, „Poradnik Językowy” 1997, z. 2, s. 25–82; M. Górnicz, *Nazwa nowotworu a stopień jego złośliwości*, „Poradnik Językowy” 1997, z. 3, s. 36–43.

⁷ A. Kacprzak, *Anatomia jako czynnik strukturyzacji terminologii (na przykładzie terminologii medycznej)*, „Rozprawy Komisji Językowej ŁTN” 2000, t. XLV, s. 37–44.

⁸ L.A. Jankowiak, *Słownictwo medyczne Stefana Falimirza*, t. 1–2, Warszawa 2005–2006; L.A. Jankowiak, *Polskie słownictwo medyczne w drugiej połowie XIX wieku oraz na przełomie XIX i XX wieku*, „Studia Językoznawcze”, t. 10: *Synchroniczne i diachroniczne aspekty badań polszczyzny*, Szczecin 2011; L.A. Jankowiak, *Synonimia w polskiej terminologii medycznej drugiej połowy XIX wieku: (na podstawie słownika terminologii lekarskiej polskiej z 1881 roku)*, Warszawa 2015.

⁹ A. Suchodolska, *Międzynarodowe słownictwo kardiologiczne i kardiochirurgiczne*, Warszawa 2015.

i tej zastosowanej przez Lucynę Agnieszkę Jankowiak, która omawia zagadnienie synonimii w polskiej terminologii medycznej w drugiej połowie XIX wieku, opierając się na nazwach wyekscerpowanych ze *Słownika terminologii lekarskiej polskiej* z 1881 roku [Jankowiak 2015, 157–174]. Wybór klasyfikacji według WHO podyktowany jest jej międzynarodowym charakterem oraz szerokim zakresem obejmującym nazwy chorób wszystkich układów. Zastosowany tu bardziej szczegółowy podział chorób, nie tylko na poszczególne układy i narządy, ale również ze względu na ich etiologię (choroby zakaźne, nowotwory, choroby krwi itp.), pozwala zminimalizować problem, z jakim się można zetknąć przy klasyfikacji chorób, a mianowicie, niemożności zaliczenia terminu do nazw chorób jednego układu, np. umieszczony w nazwach chorób układu trawiennego termin *anoreksja* jest jednocześnie zaburzeniem psychicznym i zaburzeniem zachowania, a termin *białaczka*, zaklasyfikowany do chorób krwi, jest jednocześnie nowotworem. Pomimo tego problemu każda wyekscerpowana nazwa została zaklasyfikowana do jednego tylko układu.

Tabela 1. Klasyfikacja chorób

Według Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób^{a)}	Według Lucyny Agnieszki Jankowiak
1. Niektóre choroby zakaźne i pasożytnicze	1. Nazwy ogólne
2. Nowotwory	2. Układ tkankowy i mięśniowy
3. Choroby krwi i narządów krwiotwórczych oraz niektóre choroby przebiegające z udziałem mechanizmów autoimmunologicznych	3. Układ kostny
4. Zaburzenia wydzielania wewnętrznego, stanu odżywienia i przemiany metabolicznej	4. Układ trawienny
5. Zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania	5. Układ moczowo-płciowy
6. Choroby układu nerwowego	6. Układ oddechowy
7. Choroby oka i przydatków oka	7. Układ krążenia
8. Choroby ucha i wyrostka sutkowatego	8. Układ chłonny
9. Choroby układu krążenia	9. Układ nerwowy i narządy zmysłów
10. Choroby układu oddechowego	10. Gruczoły dokrewne
11. Choroby układu trawiennego	11. Inne (tzn. nieujęte wyżej)
12. Choroby skóry i tkanki podskórnej	

Według Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób ^{a)}	Według Lucyny Agnieszki Jankowiak
13. Choroby układu kostno-mięśniowego i tkanki łącznej	
14. Choroby układu moczowo-płciowego	
15. Ciąża, poród i połóg	
16. Niektóre stany rozpoczynające się w okresie okołoporodowym	
17. Wady rozwojowe wrodzone, zniekształcenia i aberracje chromosomowe	
18. Objawy, cechy chorobowe oraz nieprawidłowe wyniki badań klinicznych laboratoryjnych gdzie indziej niesklasyfikowane	
19. Urazy, zatrucia i inne określone skutki działania czynników zewnętrznych	

^{a)} Źródło: <http://icd10.pl/index5.php>

Zamieszczona poniżej tabela 2. przedstawia klasyfikację nazw wykscerpowanych z wyżej wymienionych słowników wraz z zestawieniem ilościowym poszczególnych nazw w każdym słowniku. Na ich podstawie można zaobserwować przyrost liczby nazw w poszczególnych okresach – w XVIII, XIX i XX wieku. I tak, duży przyrost nowych nazw nastąpił w wieku XIX (odnotowane w Swil.), np.:

- nazwy nowotworów: SL – 1, Swil. – 10;
- nazwy chorób krwi i narządów krwiotwórczych oraz niektórych chorób przebiegających z udziałem mechanizmów autoimmunologicznych: SL – 1, Swil. – 9;
- nazwy chorób układu nerwowego: SL – 7, Swil. – 21;
- nazwy chorób układu oddechowego: SL – 7, Swil. – 20;
- nazwy chorób układu moczowo-płciowego: SL – 4, Swil. – 17;
- nazwy chorób układu trawiennego: SL – 4, Swil. – 17.

Wśród wszystkich odnotowanych nazw nie pojawiają się nazwy *chorób ucha i wyrostka sutkowatego* ani nazwy *niektórych stanów rozpoczynających się w okresie okołoporodowym*. Dopiero w wieku XX (SJPD – 5, USJP – 10) pojawiają się *nazwy zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania* oraz *nazwy wad rozwojowych wrodzonych, zniekształceń i aberracji chromosomowych* (SJPD – 11, USJP – 14). Wynika to z ogólnego charakteru słowników, które zawierają nazwy chorób częściej występujących, pomijając te rzadkie, oraz rozwoju wiedzy medycznej.

Tabela 2. Klasyfikacja nazw chorób. Zestawienie ilościowe

Klasyfikacja nazw polskich	SL	Swil.	SJPD	USJP
1. Niektóre choroby zakaźne i pasożytnicze	9	12	41	54
2. Nowotwory	1	10	13	16
3. Choroby krwi i narządów krwiotwórczych oraz niektóre choroby przebiegające z udziałem mechanizmów autoimmunologicznych	1	9	17	20
4. Zaburzenia wydzielania wewnętrznego, stanu odżywienia i przemiany metabolicznej	2	6	13	16
5. Zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania	0	0	5	10
6. Choroby układu nerwowego	7	21	40	60
7. Choroby oka i przydatków oka	5	8	12	17
8. Choroby ucha i wyrostka sutkowatego	0	0	0	0
9. Choroby układu krążenia	0	6	18	19
10. Choroby układu oddechowego	7	20	21	21
11. Choroby układu trawiennego	4	17	13	20
12. Choroby skóry i tkanki podskórnej	14	22	32	35
13. Choroby układu kostno-mięśniowego i tkanki łącznej	5	11	18	28
14. Choroby układu moczowo-płciowego	4	17	18	26
15. Ciąża, poród i połóg	0	2	0	1
16. Niektóre stany rozpoczynające się w okresie okołoporodowym	0	0	0	0
17. Wady rozwojowe wrodzone, zniekształcenia i aberracje chromosomowe	0	0	11	14
18. Objawy, cechy chorobowe oraz nieprawidłowe wyniki badań klinicznych laboratoryjnych gdzie indziej niesklasyfikowane	10	21	30	34
19. Urazy, zatrucia i inne określone skutki działania czynników zewnętrznych	1	2	10	9
Inne	1	2	4	4
Razem	71	186	327	384

2. ANALIZA DYNAMIKI ROZWOJU NAZW CHORÓB

W tej części analizy podjęta została próba znalezienia odpowiedzi na pytanie, jak kształtowała się polska terminologia dotycząca chorób w badanym okresie. Temu celowi posłużyło potwierdzenie odnotowania wyekscerpowanego leksemu w czterech źródłach leksykograficznych (ogólne słowniki języka polskiego).

Wyekscerpowane nazwy chorób podzielono na następujące grupy:

- a. nazwy ustabilizowane;
- b. nazwy, które zaniknęły;
- c. nazwy, które pojawiły się w XIX wieku;
- d. nazwy, które pojawiły się w XX wieku.

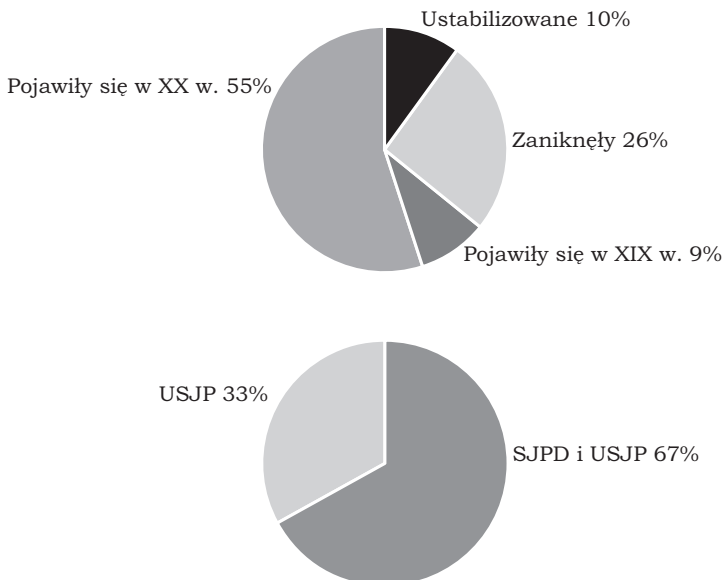
Wśród wszystkich nazw (532) zdecydowaną większość (55%) stanowią nazwy odnotowane w SJPD i/lub USJP określane dalej jako te, które **pojawiły się w XX wieku**, np.: *afazja* <ograniczenie lub utrata zdolności mówienia lub rozumienia mowy, spowodowane uszkodzeniem mózgu>, *cukrzyca* <choroba trzustki, charakteryzująca się wadliwą przemianą materii, objawiająca się zwiększeniem ilości cukru we krwi i pojawieniem się go w moczu; moczołka cukrowa>, *zaćma* <zmętnienie soczewki oka powodujące częściową lub zupełną utratę wzroku; katarakta>. Nazwy odnotowane po raz pierwszy w Swil. jako te, które **pojawiły się w XIX wieku stanowią 9%** wszystkich nazw, np.: *dtawiec* <blonica krtani>, *gnilec* <szkorbut>, *łuszczak* <nowotwór niezłośliwy występujący w postaci różnej wielkości guzów, zwykle w tkance podskórnej na szyi lub w okolicy łopatek, wskutek nadmiernego miejscowego rozrostu tkanki tłuszczowej; lipoma>; odnotowane w SL i pojawiające się w SJPD i/lub USJP, określane jako **ustabilizowane, stanowią 10%**, np.: *angina* <choroba zakaźna, ostre zapalenie migdałków i gardła>, *cholera* <ostra, epidemiczna choroba zakaźna jelit, powodująca wskutek biegunki i wymiotów gwałtowne odwodnienie organizmu, często śmiertelne>, *żółtaczk* <choroba objawiająca się żółtym zabarwieniem skóry, błon śluzowych i twardówek oczu, spowodowanym przedostaniem się do krwi barwników żółciowych i odkładaniem się ich w tkankach>. Wyodrębniono również **grupę nazw (26%) odnotowanych w SL i/lub w Swil. i/lub SJPD, a niepojawiających się w USJP, jako te, które zaniknęły**, np.: *barwoślepot* <niewrażliwość siatkówki na pewne barwy; niezdolność rozróżniania barw wszystkich lub niektórych; daltonizm>, *biegączka* <częste i niezwykłe exkrementów rzadkich przez stolec odchodzenie>, *dusznic* <astma>. Grupę nazw, które *pojawiły się w XX wieku* podzielono jeszcze na te, które odnotowano w obu słownikach, SJPD i USJP, np.: *albinizm* <bielactwo, brak lub niedobór pigmentu w skórze, włosach i tęczówce oka u ludzi i zwierząt>, *białaczk* <choroba narządów krwiotwórczych polegająca na nieprawidłowym rozroście tkanki wytwarzającej białe krwinki (leukocyty lub limfocyty), zwykle mająca charakter nowo-

tworowy; leukemia>, *dyspepsja* <niestrawność> oraz te, które odnotowano tylko w USJP, np.: *abazja* <utrata zdolności chodzenia, zwykle na skutek schorzeń systemu nerwowego>, *chromanie przestankowe* <chodzenie z przestawianiem na skutek bólu nóg, związane z ich niedokrwiением, np. przy miażdżycy tętnic>, *nadnerczak* <rak nerki, bardzo złośliwy nowotwór szybko dający przerzuty do płuc i kości, objawiający się krwiomoczem>. Wśród tych nazw 67% stanowią nazwy odnotowane w obu słownikach (SJPD i USJP) i 33% odnotowane tylko w USJP.

Tabela 3. Analiza dynamiki rozwoju nazw chorób. Zestawienie ilościowe

Ustabilizowane		50
Zaniknęły		138
Pojawiły się w XIX w.		50
Pojawiły się w XX w.	SJPD i USJP	198
	USJP	96

Wykres 1. i 2. Analiza dynamiki rozwoju nazw chorób. Zestawienie ilościowe



2.1. Nazwy ustabilizowane

Spośród 532 wyekscerpowanych nazw wyodrębniono 50, które odnotowane zostały w SL (XVIII wiek) i pojawiają się w USJP (XX wiek) w takim samym znaczeniu. Stanowią one 10% wszystkich nazw.

Podzielić je można na te, które **nie mają synonimów**: *afta, angina, apopleksja, cholera, garb, guz, hipochondria, liszaj, migrena, odra, polip, rak, róża, ślepotą dzienna, świerzb, świerzbicząca, wąglik, wodogłowie, wszawica, wyrośl, zanokcica, zapalenie, żółtaczką*, i te, które **mają synonimy**: *czerwonka / dyzenteria, dna / artretyzm, dna nożna / podagra, dychawica / astma, gnilec / szkorbut, jęczmień / jęczmyk, kiła / syfisy, koklusz / krztusiec, nieżyt / katar, odparzelina / oparzelina, padaczką / epilepsja, skurcz / spazm, ślepotą nocną / kurza ślepotą, rzucawka / epilepsja, suchoty / gruźlica, rzeżączka / tryper, śpiączka / koma, trąd / lepra, wrzód / czyrak / ropień, zaćma / katarakta, zgorzel / gangrena, zimnica / malaria, zółta / skrofuloza*.

Podwójne nazewnictwo w większości przykładów wynika z zachowania się nazw genetycznie łacińskich obok rodzimych tj.: *arthretismus, asthma, cataracta, catarrhus, coma, dysenteria, epilepsia, gangraena, lepra, malaria, podagra, spasmus, scorbutus, scrofulosis, syphilis*.¹⁰

2.2. Nazwy, które zaniknęły

Wśród 532 wyekscerpowanych nazw odnotowano 138, które pojawiają się w SL i/lub w Swil. i/lub SJPD, a nie pojawiają się w USJP. Stanowią one 26% wszystkich nazw.

Spośród tych nazw:

– 10 zaniknęło w XVIII wieku (odnotowane tylko w SL)

Ślinogorz <dławica, wrzód, który w gardle zalega, bolączka w gardle; angina>, *ślepotą* <ociemnienie człowieka przez zepsucie się szklanej wilgoci w oku; glaucoma>, *parch* <obsypanie głowy świerzbowate, mokre, suche albo łupieżowate; tinea>, *opuchlina* <puchlina, opuchnięcie, w szczególności puchlina wodna>, *martwaki* <nagniotki>, *kur* <ospica; morbilli>, *krakacica* <przeciwprzyrodzona narośl w nozdrzach wyrastająca, wielonog nosowy; polypus narium>, *febra* <ogrzączka>, *dymienica* <nabrzmiałość>, *czyrek* <furunculus, wrzodek mały>, *czerak* <wrzód>;

– 92 zaniknęły w XIX wieku (odnotowane w Swil.)

1. nazwy pochodzenia łacińskiego (57), np:

aglutynacja <skupienie się, zlepianie się w grudki bakterii albo krwinek w naczyniach krwionośnych>, *agrypnja* <chorobliwa bezsenność>

¹⁰ Wyrazy sprawdzone w: J. Babecki, S. Bober, *Słownik lekarski łacińsko-polski*, Warszawa 1979.

utrata snu>, *alopecja* <padanie włosów, łysienie>, *blefaroftalmja* <zapalenie oka i powiek>, *blennouretcja* <zaszlamowanie kanału urynowego w jego zapaleniu>, *bradypepsja* <złe trawienie>, *djabetes* <moczówka>, *encefalalgia* <bolenie mózgu>, *gonorea* <śluzotok, rzeżączka, tryper>, *nefropjosis* <psucie się nerek, ropienie nerek>, *splenizacja* <stwardnienie płuc podobne do mięszu śledziony>;

2. nazwy polskie (35), np:

bieżączka <bieżączka / biegunka, diarrhoea>, *bladaczka* <bladaczka / / blednica, choroba zależąca od pewnej zmiany we krwi, chlorosa / / chlorosis>, *bloniawa* <choroba zapalna połączona z tworzeniem się fałszywych błon na zapalnej powierzchni tkanki, diphteritis>, *grzybień* <narośl miękka rurkowata, fungus>, *kościomęsak* <narośl złożona z tkanki mięsnej i kostnej, osteosarcoma>, *krwawiak* <narośl sformułowana przez sploty mnogie naczyń krwionośnych włosowatych albo przez wysiękłą krew, talangiectates>, *rdzeniak* <rodzaj raka miękkiego jak mózg, fungus medullaris>, *ropiwość* <skłonność w ciele chorego do przejścia choroby w ropienie, diathesis purulenta>, *słonecznica* / *słonecznik* <światłowstręt, choroba oczu>, *żarnica* <gorączka potna z czerwonymi pryszczkami po całym ciele; milliarum rubrum>.

Ciekawym zjawiskiem jest podawanie przez autorów, obok definicji nazwy polskiej, terminu łacińskiego. Świadczyć to może o tym, że dana nazwa polska dopiero się kształtowała lub nie do końca przyjęła się w środowisku lekarskim.

– **29 zaniknęło w XX wieku (odnotowane w SJPD)**, np.:

barwoślepotą <niewrażliwość siatkówki na pewne barwy; niezdolność rozróżniania barw wszystkich lub niektórych; daltonizm>, *bołączka* <bołączka / bolak wrzód, ropień, miejsce bolące>, *czerniaczka* <nadmierne nagromadzenie barwnika krwi w tkankach organizmu; melanosis>, *jednoocze* <widzenie jednym okiem>, *kuroślepa* <kurza ślepotą; ślepotą zmierzchowa, choroba oczu polegająca na niedowidzeniu o zmierzchu>, *ospówka* / *ospica* <ospianka / ospica, lekka postać ospy; występuje u osób szczepionych, które nie nabyły całkowitej odporności>, *rachityzm* <krzywica>, *rojńnica* <choroba wywołana przez alkaloidy sporyszu, objawiająca się drżeniem, drgawkami mięśniowymi, zaburzeniami czucia i bolesnym przykurczem kończyn>, *skórzak* <nowotwór torbielowaty, powstający w życiu płodowym, którego ścianki zbudowane są z naskórka i skóry właściwej>, *struniak* <nowotwór łagodny najczęściej umiejscowiony w okolicy krzyżowo-ogonowej lub w okolicy chrząstkozrostu klinowo-potylicznego>.

2.3. Nazwy, które pojawiły się w XIX wieku

Spośród 532 wyekscerpowanych nazw wyodrębniono 50, które odnotowane zostały po raz pierwszy w Swil. i pojawiają się w słowniku SJPD i/lub USJP. Stanowią one 9% wszystkich nazw.

Większość nazw (33) to nazwy rodzime: np.: *bębница*, *biegunka*, *bielnica*, *blednica*, *choleryna*, *czuma*, *dławiec*, *dur*, *gnilec*, *gościec*, *gruźlica*, *kamica*, *krwawiączka*, *liszajec*, *łuszczycyca*, *niedomoga*, *odma*, *pląsawica*, *pokrzywka*, *potówka*, *półpasiec*, *prosówka*, *przezulica*, *przeziębienie*, *ropień*, *różyczka*, *sinica*, *tętniak*, *teżec*, *tłuszczak*, *torbiel*, *udar mózgu*, *uwiąd*.

Pozostałe (17) to zaadaptowane nazwy pochodzenia łacińskiego: *afonia* (łac. *aphonia*), *anoreksja* (łac. *anorexia*), *astma* (łac. *asthma*), *encefalopatia* (łac. *encephalopathia*), *furunkuł* (łac. *furunculus*), *flegmona* (łac. *phlegmone*), *hemoroidy* (łac. *haemoroides*), *hydrofobia* (łac. *hydrophobia*), *krup* (łac. *croup*), *marazm* (łac. *marasmus*), *neuralgia* (łac. *neuralgia*), *neurastenia* (łac. *neurasthenia*), *oftalmia* (łac. *ophthalmia*), *paraplegia* (łac. *paraplegia*), *paroksyzm* (łac. *paroxysmus*), *reumatyzm* (łac. *rheumatismus*), *szkarlatyna* (łac. *scarlatina*).¹¹

Przy definicji nazw rodzimych prawie zawsze pojawia się termin łaciński, np. *bębница* / *tympanitis*, *meteorismus*, *pląsawica* / *chorea*, *pokrzywka* / *urticaria*.

Nasuwa się wniosek, że wiek XIX był okresem, w którym najmocniej kształtowała się tendencja do zastępowania nazw łacińskich nazwami rodzimymi. Potwierdzenie tego odnajdziemy zresztą w dziale poprzednim, *Nazwy, które zaniknęły*, z którego wynika, że najwięcej nazw chorób zaniknęło w XIX wieku i większość z nich to nazwy pochodzenia łacińskiego.

2.4. Nazwy, które pojawiły się w XX wieku

Największą grupę nazw (294) tworzą te, które odnotowane zostały w SJPD i/lub w USJP. Stanowią one 55% wszystkich wyekscerpowanych nazw. Spośród nich 96 nazw (33%) odnotowano tylko w USJP.

Uwagę zwraca fakt, że prawie połowa wszystkich nazw polskich pojawiających się w XX wieku to nazwy pochodzenia łacińskiego zaadaptowane do języka polskiego, np.: *abazja* <utrata zdolności chodzenia, zwykle na skutek schorzeń systemu nerwowego>, *adenopatia* <schorzenie gruczołów chłonnych, najczęściej gruczołów leżących między wielkimi oskrzelami>, *cyklofrenia* <choroba psychiczna charakteryzująca się występowaniem okresowych stanów maniakalnych i depresji psychicznych; psychoza maniakalno-depresyjna>, *dermatoza* <choroba skóry,

¹¹ Op. cit.

niebędąca chorobą nowotworową>, *dyfteryt* <dyfteria, błonica>, *halucynoza* <uporczywe występowanie halucynacji, zwłaszcza słuchowych, trwające dłuższy czas (zwykle do kilku tygodni), wywołane najczęściej zatruciem>, *katatonía* <zespół zaburzeń psychicznych występujący często w schizofrenii, objawiający się osłupieniem lub gwałtownym podnieceniem, którym mogą towarzyszyć urojenia>, *lues* <kiła>, *nekroza* <martwica>. Proces ten należy zapewne łączyć z terminologizacją i internacjonalizacją słownictwa medycznego.

Większość tych nazw ma swoje odpowiedniki w języku polskim, np.: *achylia* / *bezsoczność*, *acydoza* / *kwasicca*, *albinizm* / *bielactwo*, *bradykardia* / *rzadkoskurcz*, *cyjanoza* / *sinica*, *dyspepsja* / *niestrawność*, *egzema* / *wyprysk*, *hemofilia* / *krwawiaczka*, *kolaps* / *zapaść*, *leukemia* / *białaczka*, *makrocefalia* / *wielkogłowie*, *nekroza* / *martwica*, *osteoma* / *kostniak*, *paradontoza* / *przyzębica*, *sepsa* / *posocznica*, *syfilis* / *kiła*, *toksemia* / *jadzica*.

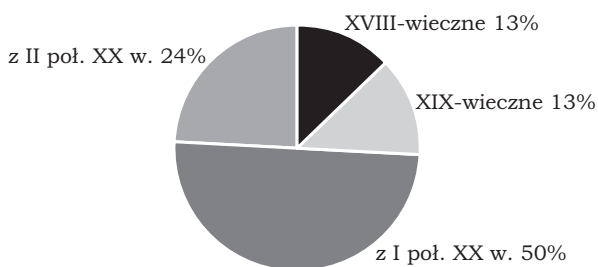
Tylko niewielka liczba tych nazw (83) nie ma odpowiedników w języku polskim, np.: *akinezja* <niezdolność do wykonywania ruchów lub ich spowolnienie spowodowane przykurczem mięśni, uszkodzeniem układu nerwowego lub zaburzeniami psychicznymi>, *bakteriemia* <przejściowa obecność bakterii we krwi, nie zawsze wywołująca objawy chorobowe, zazwyczaj likwidowana szybko przez mechanizmy obronne organizmu>, *borelioza* <choroba bakteryjna przenoszona przez kleszcze>, *celiakia* <choroba występująca głównie u niemowląt i małych dzieci, spowodowana nadwrażliwością na gluten występujący w zbożach, objawiająca się wyniszczającymi organizm biegunkami>, *dermatoza* <choroba skóry, niebędąca chorobą nowotworową>, *dyskopatia* <choroba chrząstki międzykręgowej kręgosłupa spowodowana zmianami zwyrodnieniowymi, urazami lub stanami zapalnymi>, *kifoza* <wygięcie kręgosłupa ku tyłowi w odcinku piersiowym i krzyżowym, normalne lub patologiczne>, *leukocytoza* <nadmiar, zwiększona liczba leukocytów we krwi>, *miopatia* <genetycznie uwarunkowana choroba mięśni, w której dochodzi do zaburzeń regeneracji komórek mięśniowych>, *neuropatia* <skłonność do zapadania na schorzenia czynnościowe, rozwijające się na tle nadwrażliwości autonomicznego układu nerwowego>, *parazytoza* <choroba ludzi lub zwierząt spowodowana przez pasożyty zwierzęce>, *skolioza* <widoczne wygięcie kręgosłupa w lewo lub prawo od linii środkowej ciała, powstające głównie wskutek wad postawy, zmian w kręgach i porażen mięśni grzbietu; boczne skrzywienie kręgosłupa>.

Druga część nazw, pojawiających się w XX wieku, to nazwy rodzime, np.: *arytmia*, *bezmocz*, *błonica*, *cisawica*, *cukrzyca*, *czerniak*, *drożdżycza*, *glejak*, *jadzica*, *jaglica*, *jaskra*, *kaszak*, *kostniak*, *kręgozmyk*, *martwica*, *naczyniak*, *nadciśnienie*, *odmrożenie*, *ospa*, *pęcherzyca*, *pleśniawka*, *rwa kulszowa*, *stwardnienie rozsiane*, *ślepotą barwna*, *tasiemczyca*, *wielomocz*, *zaćma*, *żyłak*.

Po raz pierwszy odnotowano w tej grupie nazwy dwuwyrazowe, np.: *chromanie przestankowe*, *dławica piersiowa*, *drżączka porażenna*, *dusz-nica bolesna*, *dżuma płucna*, *rozedma płuc*, *stwardnienie rozsiane*, *ży-laki odbytnicy*. Związane jest to oczywiście z dążeniem do systematyzacji słownictwa wraz z poszerzaniem się wiedzy o istocie danej choroby.

PODSUMOWANIE

Nazewnictwo chorób stanowi chyba najobszerniejszy dział wśród całej terminologii medycznej ze względu na jego ciągły rozwój i zachodzące zmiany. Dynamikę procesu kształtowania się tego słownictwa starano się pokazać w powyższym artykule. Na przykładzie nazw wyekscerpowanych z najstarszego, uwzględnionego jako źródło materiału w tym artykule, słownika SL, możemy stwierdzić, że koniec wieku XVIII to okres, w którym rozpoczął się proces rozwoju medycyny naukowej i co za tym idzie, kształtowanie się terminologii medycznej. Historycy medycyny to potwierdzają [Szpilczyński, Urbanik]. Jej rozwój nastąpił w wieku XIX (pojawilo się 50 nowych nazw), a zdecydowany skok nastąpił w wieku XX (298 nazw), co potwierdzają również inni badacze [Masłowski]. O dynamizmie tego procesu świadczy fakt zanikania nazw (26%) i pojawiania się nowych we wszystkich omawianych okresach. Najwięcej nazw zaniknęło w XIX wieku, co wiąże się najczęściej z zastępowaniem tych pochodzenia łacińskiego nazwami rodzimymi. Natomiast powrót do nazw pochodzenia łacińskiego, jako przejaw terminologizacji i internacjonalizacji słownictwa medycznego, obserwujemy w wieku XX, w którym występuje ich prawie połowa. Dla wieku XVIII i XIX charakterystyczne jest pozostawianie nazw łacińskich obok nazw polskich. Po analizie materiału można stwierdzić, że na współczesne polskie nazewnictwo chorób składa się: 13% słownictwa XVIII-wiecznego, 13% XIX-wiecznego, 50% z pierwszej połowy XX wieku i 24% z drugiej połowy XX wieku.



Bibliografia

- J. Babecki, S. Bober, *Słownik lekarski łacińsko-polski*, Warszawa 1979.
- W. Budziszewska, *O niektórych nazwach chorób* [w:] H. Popowska-Taborska (red.), *Paralele w rozwoju słownictwa języków słowiańskich*, Wrocław-Warszawa-Kraków-Gdańsk 1989, s. 200–202.
- M. Górnicz, *Sposoby i granice kompresji terminów (Na podstawie terminologii medycznej – nazwy nowotworów)*, „Poradnik Językowy” 1997, z. 2, s. 25–82.
- M. Górnicz, *Nazwa nowotworu a stopień jego złośliwości*, „Poradnik Językowy” 1997, z. 3, s. 36–43.
- A. Kacprzak, *Anatomia jako czynnik strukturyzacji terminologii (na przykładzie terminologii medycznej)*, „Rozprawy Komisji Językowej ŁTN” 2000, t. XLV, s. 37–44.
- L.A. Jankowiak, *Słownictwo medyczne Stefana Falimirza*, t. 1–2, Warszawa 2005–2006.
- L.A. Jankowiak, *Z dziejów terminologii medycznej. Słownictwo medyczne wieku XVI wobec XVII w. oraz pierwszej połowy XVIII*, „Studia z Filologii Polskiej i Słowiańskiej” 2009, tom 44, s. 61–83.
- L.A. Jankowiak, *Polskie słownictwo medyczne w drugiej połowie XIX wieku oraz na przełomie XIX i XX wieku*, „Studia Językoznawcze” t. 10: *Synchroniczne i diachroniczne aspekty badań polszczyzny*, Szczecin 2011.
- L.A. Jankowiak, *Synonimia w polskiej terminologii medycznej drugiej połowy XIX wieku (na podstawie Słownika terminologii lekarskiej polskiej z 1881 roku)*, Warszawa 2015.
- J. Masłowski, *Polskie słownictwo lekarskie*, Kraków 1977.
- K. Musiołek-Choiński, *Polskie nazwy chorób. Studium w terminologii medycznej*, Wrocław 1986.
- S. Skorupka, *Przeobrażenia z zakresu pojęć lekarskich*, „Poradnik Językowy” 1948, z. 1, s. 12–16.
- A. Suchodolska, *Międzynarodowe słownictwo kardiologiczne i kardiochirurgiczne*, Warszawa 2015.
- S. Szpilczyński, *Nauki medyczne: Bogdan Suchodolski (red.)*, *Historia nauki polskiej*, t. 3: 1795–1862, Wrocław 1977.
- M. Urbanik, *Leki tajemne w terapii XIX wieku* [w:] J. Supady (red.), *Szkice z historii medycyny*, Łódź 2010, s. 593–610.
- F. Wysocka, *Polska terminologia lekarska do roku 1838*, t. I: *Anatomia. Proste prymarne nazwy motywowane*, Wrocław-Warszawa-Kraków-Gdańsk 1980.
- F. Wysocka, *Polska terminologia lekarska do roku 1838*, t. II: *Anatomia. Jednowyrazowe nazwy motywowane*, Kraków 1994.
- F. Wysocka, *Polska terminologia lekarska do roku 1838*, t. III: *Anatomia. Nazwy dwuwyrazowe motywowane*, Kraków 2007.
- <http://icd10.pl/index5.php>

***Dynamics of the development of Polish names of diseases
in the period from the 18th to the 20th century***

Summary

The scope of the author's interests covers medical vocabulary, with a particular focus on names of diseases. In this paper, she focused on observing the development of Polish names of diseases in the period from the 18th to the 20th century, when the development was most dynamic. The author based her analysis on the lexicographical material composed of over 500 lexical units. The excerpted names of diseases were first classified and then analysed in terms of their presence in a given period. Based on the results of the analysis, the author made an attempt to formulate an answer to the question how the Polish medical terminology regarding names of diseases was formed in the examined time-frame, what changes occurred there, and in what percentage the contemporary nomenclature of diseases consists of the 18th-, 19th- and 20th-century terminology.

In methodological terms, this study falls into the stream of structural linguistics as regards diachronic research, since the object of the examination is a section of the lexical resource coming from the Modern Polish period (the 18th-20th c.).

Trans. Monika Czarnecka