Lucyna Agnieszka Jankowiak

Rec.: Felicja Wysocka, *Polska terminologia lekarska do roku 1838*, t. III: *Anatomia. Nazwy dwuwyrzowe*, Wydawnictwo Lexis, Kraków 2007, 147 s.

Niniejsza książka stanowi kolejny tom autorki charakteryzujący terminologię anatomiczną z pierwszego okresu (z wydzielanych dwóch w literaturze przedmiotu) w dziejach polskiego specjalistycznego słownictwa medycznego. Poszczególne tomy prac Felicji Wysockiej ukazywały się w dużych odstępach czasowych: tom pierwszy w 1980 roku (*Polska terminologia lekarska do roku 1838*, t. I: *Anatomia. Proste prymarne nazwy niemotywowane*, Wrocław–Gdańsk 1980), tom drugi w 1994 roku (*Polska terminologia lekarska do roku 1838*, t. II: *Anatomia. Jednowyrazowe nazwy motywowane*, Kraków 1994), a omawiany tu tom trzeci – w 2007 roku.

Wymienione książki włączają się – szerzej – w nurt prac o początkach polskich terminologii naukowych¹, a szczegółowiej – w nurt językoznawczych badań nad polską terminologią medyczną². Warto dodać, że Felicja

¹ Zob. np.: M. Bąk, *Powstanie i rozwój polskiej terminologii nauk ścisłych*, Wrocław 1984; J. Biniewicz, *Rozwój polskiej terminologii chemii nieorganicznej*, Opole 1992; idem, *Kształtowanie się polskiego języka nauk matematyczno-przyrodniczych*, Opole 2002; J. Waniakowa, *Polska naukowa terminologia astronomiczna*, Kraków 2003; A. Zajda, *Starpolska terminologia prawnicza (do 1500 r.)*, Kraków 1990.

² Zob. prace np.: W. Budziszewskiej (m.in.: *Słowiańskie nazwy chorób pochodne od gośb*, „Poradnik Językowy” 1975, z. 4, s. 200–202), T. Friedelówny (np.: *Terminologia*

Wysocka jest autorką wielu opracowań dotyczących dziejów polskiej leksyki medycznej, nie tylko z dziedziny anatomii³.

Dla opisu polskiej terminologii medycznej od najstarszej do roku 1838, czyli do wydania pierwszego nowoczesnego słownika terminologii medycznej (*Słownika anatomiczno-fizjologicznego* Józefa Majera i Fryderyka Skobla), wykorzystała autorka ponad 200 źródeł rękopiśmiennych i drukowanych (ich spis zamieściła na s. 135–140 omawianego tu tomu trzeciego)⁴. Pośród druków znalazły się teksty ściśle medyczne (np. z XVI wieku prace Wojciecha Oczki czy z wieku XVIII – Ludwika Perzyny), zielniki (np. Marcina Siennika, Szymona Syreniusza), a także słowniki (np. Jana Murmeliusza). Na rękopisy złożyły się m.in. prospekty wykładów, akta doktorów medycyny, historie chorób kliniki lekarskiej Macieja Józefa Brodowicza.

Dzięki tak bogatej podstawie źródłowej (nieco rozszerzonej i zmodyfikowanej w stosunku do poprzednich tomów) autorka uzyskała około 2500 zestawień „(...) w których nośnikiem znaczenia są oba wyrazy tworzące daną nazwę, a nadrzędną cechą charakterystyczną tych nazw jest to, że są prawie wyłącznie monosemiczne” (s. 7). Jak pisze autorka (s. 7–8): „W bogatej polskiej literaturze leksykologicznej nie ma opracowania, które opierałoby się na podobnie bogatym materiale z leksyki jednego pola semantycznego, a w jego obrębie tylko na kategorii gramatycznej rzeczowników i ich derywatów przymiotnikowych, co więcej, na materiale bazującym na dwóch wyodrębnionych i opisanych wcześniej (w t. I i II) grupach nazw anatomicznych, czyli wspomnianych wyżej nazwach prymarnych niemotywowanych i nazwach motywowanych. Nie ma również w tej literaturze obszerniejszej pracy poświęconej

*medyczna w toruńskim farmaceutycznym „Onomasticum” P. Guldeniusza i w „Przymiocie” W. Oczki, [w:] Polszczyzna regionalna Pomorza (zbiór studiów), t. 6, red. K. Handke, Warszawa 1994, s. 29–35), K. Musiołek-Choińskiej (np.: *Polskie nazwy chorób. Studium z terminologii medycznej*, Wrocław 1986), I. Steczko (np.: *Nazwy chorób w języku polskim XV i XVI wieku*, Kraków 2000; wydruk komputerowy pracy doktorskiej).*

³ Por. np.: *Kilka słów o Zielniku Syreniusza, [w:] Język – człowiek – kultura. Rozprawy i artykuły. Księga pamiątkowa poświęcona Prof. Marianowi Jurkowskiemu*, red. B. Czopek-Kopciuch, Piotrków Trybunalski 2000, s. 143–149; *Kształtowanie się polskiej terminologii anatomicznej do początków XIX w.*, „Medycyna Nowożytna. Studia nad Historią Medycyny” 2, 1995, z. 2, s. 71–82; *O różnicowaniu leksykalnym w nazwach pewnych chorób, „Język Polski” 1966, z. 1, s. 33–45; Uwagi o polskiej terminologii anatomicznej do początków XIX wieku, „Język Polski” 1979, z. 2, s. 108–119.*

⁴ Charakterystykę źródeł zamieściła autorka w tomie pierwszym. Warto jednak dodać, że rozszerzoną jej wersję stanowi praca *Zarys historii polskiej literatury medycznej i piśmiennictwa medycznego do początków XIX wieku*, Piotrków Trybunalski 1999, 119 s.

nazwom w postaci zestawień, stąd szczególnie opis zróżnicowania typów poświadczonych w moim materiale zestawień jest – na tle innych – z konieczności innowacją”.

Powyższe wyjaśnienia znalazły się we *Wstępie* (s. 7–13), którego uzupełnieniem jest rozdział prezentujący *Zasady opracowania materiału* (s. 14–21). Zasadniczą część tomu trzeciego stanowi obszerny rozdział *Analiza leksykalno-składniowa* (s. 23–131). Po nim następuje *Zakończenie* (s. 133–134) i wspomniany już *Spis źródeł w układzie alfabetycznym skrótów* (s. 135–140), a także *Wykaz wybranych podstawowych dzieł literatury pomocniczej* (s. 141–145) i *Spis treści* (s. 147).

Materiał zawarty w rozdziale *Analiza leksykalno-składniowa* uporządkowany został w 110 – różnej liczebności – grupach, w zależności od rodzaju podstawy i określenia. Są to na przykład: 7. Podstawa prymarna, określenie przymiotne motywowane; 28. Podstawa prymarna derywowana, określenie przymiotne od nazw fizjologicznych; 70. Podstawa motywowana, określenie przymiotne prymarne derywowane.

Zestawienia w obrębie danej grupy ułożone są według reguły wyjaśnionej przez autorkę na s. 20: „W poszczególnych typach zestawień cytaty podaję w kolejności alfabetycznej wchodzących w zestawienie nazw prymarnych, a więc np. w takiej kolejności: *kość dłoniowa*, *głowia kość*, *kość kiskowa*; w zestawieniach, w których podstawa jest motywowana, a nazwy prymarne występują tylko w określeniu, również według nich alfabetycznie cytuję przykłady, a więc najpierw np. (z grupy zestawień z przymiotnikiem *barkowy*) *węzły barkowe*, potem (z grupy zestawień z przymiotnikiem *biodrowy*) *grzebień biodrowy* itd.”

Układ graficzny zastosowany przy prezentacji materiału jest przejrzysty: każda ze 110 grup jest wyodrębniona tytułem zapisanym wytłuszczonym drukiem, a hasła w obrębie grupy są wysunięte w stosunku do komentarza; poszczególne grupy zestawień (związane ze sobą pod jakimś względem, np. wspólne określenia) zapisane są w stosownych odstępach. Przy zestawieniach (podawanych w oryginalnej pisowni) znalazły się informacje: o lokalizacji nazwy (skrót, w którym zawarta jest informacja o autorze, dziele i stronie, gdzie znalazło się zestawienie, np.: (s. 29) w grupie 3. Podstawa prymarna, określenie przymiotne prymarne przedrostkowe: *wnątrza podbrzuszne* (FreyMed II 16)). Niekiedy pojawiają się przy hasłach uwagi o wariantach zestawienia w różnych tekstach, np.: (s. 47) 11. Podstawa prymarna, określenie przymiotne ogólne: *ucho wewnętrzne* (DzMWil II 246; SzymkChor 326: *wewnętrzne ucho*), a czasem też łacina, np.: (s. 94) 71. Podstawa motywowana, określenie przymiotne prymarne przedrostkowe: *Gruczołki Pozaskórne Glandulae Subcutaneae* (RyszkStan 293).

Liczne przypisy uzupełniają wiedzę o przedstawionym zestawieniu, na przykład o jego znaczeniu, bądź odsyłają do tomu pierwszego lub/i drugiego.

W krótkim *Zakończeniu* – niebędącym podsumowaniem wyników analizy – autorka zwraca uwagę na liczne kombinacje w tworzeniu dwuwyrazowych nazw anatomicznych, na ujawniającą się synonimiczność terminów. Powyższe uwagi, jak i zachętę do badania polskiej terminologii odczytać należy raczej jako program dalszej pracy nad zaprezentowanym w książce materiałem niż podsumowanie wyników skrupulatnego podziału materiału na grupy.

Oceniając powstałą pracę, trzeba najpierw zaznaczyć, że cenne jest, iż autorka kontynuuje badania nad terminologią anatomiczną. Konsekwentnie opracowuje i klasyfikuje zebrany przez siebie materiał, który obejmuje kilka stuleci (XV – początek XIX wieku). W ten sposób zmierza do całościowego zaprezentowania leksyki chociaż jednego działu medycyny z pierwszego okresu w dziejach polskiej terminologii lekarskiej, charakteryzującego się między innymi licznymi propozycjami nazewniczymi poszczególnych autorów. Felicja Wysocka korzysta z bogatej podstawy źródłowej: nie tylko z druków, ale też rękopisów. Udostępnia w ten sposób obszerny materiał, dotąd rozproszony i trudny do opracowania.

Praca Felicji Wysockiej, niewątpliwie wartościowa choćby ze względu na samo zebranie zestawień medycznych z kilku stuleci, ma jednak pewne uchybienia. Podstawowe to brak indeksu alfabetycznego. Jest to o tyle dziwne, że poprzednie tomy takie indeksy miały (tom drugi nawet dwa: alfabetyczny i systematyczno-synonimiczny). Niemożność oglądu całego materiału poklasyfikowanego w 110 grupach ma poważne konsekwencje: z jednej strony dla oceny omawianej publikacji, z drugiej – dla korzystania z tej pracy.

Przy lekturze recenzowanej książki okazuje się, że poza zastosowanym podziałem – niewątpliwie niezwykle pracochłonnym – nie mamy wniosków z opracowanego materiału, na przykład co do ważności czy „aktywności” którejś ze 110 grup, a także co do różnic w poszczególnych stuleciach lub u poszczególnych autorów. Nie otrzymujemy też odpowiedzi na pytanie, czy dany sposób tworzenia zestawień wiąże się z czasem powstania (a raczej odnotowania nazwy) lub z jej autorem. Pewne sugestie co do liczebniejszych grup znalazły się nie w *Zakończeniu*, ale w *Zasadach opracowania materiału* (s. 18), w dodatku – bez liczb. Liczby zestawień nie pojawiają się też przy prezentacji poszczególnych grup. Zainteresowany czytelnik sam musi je policzyć.

Brak indeksów wpływa – jak już wspomniałam – na korzystanie z tej książki. Utrudnia całościowe spojrzenie na przedstawioną leksykę. Zaprezentowany podział, mimo wyjaśnień w *Zasadach opracowania materiału*, jest dość skomplikowany, a zmieniający się – upraszczając: w zależności od tego,

czy prymarna jest podstawa, czy określenie – sposób prezentacji zestawień w układzie alfabetycznym w obrębie grup uniemożliwia szybkie znalezienie nazwy. W dodatku w tomie trzecim autorka zrezygnowała z wyłuszczenia haseł głównych i prezentacji obok nich wariantów, jak to było w tomie drugim. Trudno korzystać z tak zaprezentowanego materiału (bardzo przecież wartościowego) na przykład przy zestawieniach z nazwami dwuwyrazowymi pochodzącymi z innych działów medycyny czy też z innych terminologii. Bardzo nad tym ubolewam, bo sama wielokrotnie dzięki indeksom zawartym w pracach Felicji Wysockiej (w tomie pierwszym i drugim) znajdowałam materiał porównawczy dla własnych badań. Indeksy w takich pracach jak omawiana są cenne zwłaszcza dla nazw wielowyrazowych, ponieważ słowniki różnych epok (np. Jana Mączyńskiego) czy słowniki historyczne (np. *Słownik polszczyzny XVI wieku*), które chętnie rejestrują pojedyncze leksemy, nieczęsto uwzględniają nazwy wielowyrazowe. Dotyczy to przede wszystkim najstarszych nazw, gdy autorzy leksykonów nie są pewni, czy mają do czynienia ze stałym połączeniem wyrazowym.

Najlepszym rozwiązaniem umożliwiającym uprzystępnienie bogatego materiału z tomu trzeciego byłoby dodanie do kolejnego tomu tej pracy pełnego indeksu nazw dwuwyrazowych.