Lucyna Agnieszka Jankowiak

Rec.: Jerzy Reymond, *Powstanie i rozwój polskiej terminologii anatomicznej. Analiza polskojęzycznych podręczników i słowników anatomicznych*, Radom 2009, Radomskie Towarzystwo Naukowe, 335 ss.

Recenzowana książka jest kolejnym opracowaniem wchodzącym w nurt prac o początkach polskich terminologii naukowych, a szczegółowiej – w nurt językoznawczych badań nad polską terminologią medyczną. Jest jednocześnie pracą habilitacyjną J. Reymonda, doktora nauk medycznych i autora opracowań z zakresu historii medycyny.

Autor dla opracowania zagadnienia przywołanego w tytule wybrał 33 źródła (podręczniki anatomiczne i słowniki) z okresu od XVII wieku do roku 1957. Książka składa się z 9 rozdziałów różnej objętości. W pierwszym rozdziale (s. 9-18), *Przegląd piśmiennictwa*, autor prezentuje literaturę medyczną (I.1. *Polskojęzyczne piśmiennictwo z zakresu anatomii człowieka od początków do chwili obecnej*, s. 9-16) oraz I.2. *Zasady tworzenia mian anatomicznych* (s. 17-18). W kolejnych dwóch rozdziałach podał cele pracy (Rozdział II, s. 19) oraz wyjaśnił dobór źródeł i metodę analizy materiału (Rozdział III. *Materiał i metoda*, s. 21). Na rozdziały IV i V składają się: prezentacja analizowanych dzieł i ich autorów oraz zebranego przez autora materiału (Rozdział IV. *Wyniki*, s. 23-260; Rozdział V. *Omówienie wyników i dyskusja*, s. 261-284). Podsumowaniem ich jest Rozdział VI. *Wnioski* (s. 285). Ostatnie rozdziały książki to streszczenia w języku polskim i angielskim (Rozdział VII. *Streszczenia*, s. 287-290), bibliografia (Rozdział VIII. *Piśmiennictwo*, s. 291-299) oraz

33 reprodukcje stron tytułowych analizowanych źródeł (IX. *Album. Strony tytułowe analizowanych dzieł*, s. 301-335).

Materiał, cele pracy, źródła

Już w tytule¹ J. Reymond sygnalizuje cele swojej pracy, jak również źródła. Wynika z niego, że chce prześledzić narodzenie się i ewolucję polskiej terminologii anatomicznej od jej początków do dziś. Potwierdzają to uwagi z rozdziału II (s. 19)²:

Zasadniczym celem niniejszych badań jest dokonanie analizy procesu formowania się polskojęzycznej terminologii anatomicznej, jako bazy nomenklaturowej dla innych dziedzin medycyny. Na bazie tej analizy próbowano wykazać, że słowotwórstwem naukowym rządzą określone, logiczne reguły, a wszelkie odstępstwa od nich prowadzą zwykle na naukowe manowce.

Celem kolejnym była chęć prześledzenia szczegółowych zmian, jakim podlegało mianownictwo w anatomii człowieka. Analiza ewolucji mian pozwoli wskazać, kto i kiedy po raz pierwszy wprowadził miana, którymi dziś posługuje się świat polskich nazw medycznych.

Ostatnim w kolejności, choć także ważnym celem niniejszej pracy była chęć przypomnienia sylwetek autorów polskojęzycznych podręczników i słowników anatomicznych, których życie i dzieło są dzisiaj już prawie całkowicie zapomniane.

Realizacji sformułowanych celów miały posłużyć źródła, spełniające 5 warunków wymienionych przez autora w rozdziale trzecim (s. 21):

1. Badano jedynie podręczniki i słowniki anatomiczne, ewentualnie anatomiczno-lekarskie. [...]
2. Nie badano prac wydanych po roku 1958. [...]
3. Analizowano wyłącznie prace pisane po polsku lub ze znaczącym udziałem słów polskich.

¹ Tytuł książki ma dwie wersje. Na karcie tytułowej – taki jak podałam wyżej, natomiast na okładce: *Powstanie i rozwój polskiej terminologii anatomicznej na podstawie analizy polskojęzycznych podręczników i słowników anatomicznych*.

² Wszystkie cytaty z książki J. Reymonda podaję w oryginalnej pisowni, tzn. także z wszelkimi błędami (np. w nazwiskach, z literówkami, opuszczonymi znakami interpunkcyjnymi itp.).

4. Nie analizowano zielników i poradników, te bowiem nie spełniały kryteriów stawianych pracom naukowym. [...]

5. Nie analizowano podręczników medycznych [...], bowiem zawierają one bardzo niewiele mian anatomicznych.

W punkcie 2. i 4. autor określił więc granice czasowe swojej analizy. Nawiązując do podziału w rozwoju terminologii anatomicznej zaprezentowanego w podrozdziale I.1. (s. 9-16), przyjął, że dla realizacji swoich celów może badać dopiero źródła od XVII wieku, konkretnie od pracy J. Ursinusa *De ossibus humanis tractatus tres* z 1610 roku. Granicę końcową wyznaczył na rok 1957 jako na moment oficjalnego ustalenia polskiej terminologii anatomicznej.

Jak wynika z powyższego, tytuł książki wprowadza czytelnika w błąd. Trudno mówić o początkach jakiejś terminologii, jeśli nie sięga się do najstarszych prac, w których ona występuje, nawet jeśli nie są to prace naukowe. Zwłaszcza że autor wyraźnie deklaruje (s. 19), że chce pokazać pierwsze użycia nazw dziś obowiązujących. Nie jest to możliwe, skoro autor nie bierze pod uwagę najstarszych poświadczeń. Badacze początków różnych terminologii udowodnili już, że pierwsze polskie terminy pojawiają się zarówno w pracach łacińskich (łacina długo była językiem nauki) jako glosy, jak i w pracach pisanych w XVI wieku po polsku, dziełach głównie praktycznych³. Dowiedziono tego również dla dziejów terminologii anatomicznej (por. np. prace F. Wysockiej). Bogate zbiory w tym zakresie prezentuje nieznana (?) autorowi, a przynajmniej nieobecna w bibliografii, praca J. Rostafińskiego (*Symbola ad historiam naturalem medii aevi*, t. 1-2, Kraków 1900). Cennym źródłem terminologii medycznej są już XVI-wieczne słowniki, o czym pisali np. E. Kędelska, B. Neumann⁴ i co udowodnili J. Majer oraz F. Skobel, tworząc – analizowany przez J. Reymonda – *Słownik anatomiczno-fizjologiczny* (por. spis źródeł). Wreszcie sporo materiału z zakresu różnych działów medycyny przynoszą XVI-wieczne zielniki⁵, np.: Stefana Falimirza, Hieronima Spi-

³ Zob. np.: J. Biniewicz, *Polska terminologia techniczna* (O. Strumieński, O sprawie, sypaniu, wymierzaniu i rybieniu stawów, 1573), „Zeszyty Naukowe WSP im. Powstańców Śląskich w Opolu. Językoznawstwo” 15, 1994, s. 5-10.

⁴ Np.: E. Kędelska, *Polska terminologia medyczna w słownikach Bartłomieja z Bydgoszczy*, „Studia z Filologii Polskiej i Słowiańskiej” 17, 1978, s. 95-104; B. Neumann, *Rys dziejów mianownictwa lekarskiego i jego kryzys współczesny*, „Archiwum Historii i Filozofii Medycyny” 31, 1968, z. 2, s. 194.

⁵ Nie sposób przywołać tu całej literatury charakteryzującej zielniki. Część można znaleźć np. w pracach F. Wysockiej oraz w bibliografii do pracy: L.A. Jankowiak, *Słownictwo*

czyńskiego, Marcina z Urzędowa. *Słownik polszczyzny XVI wieku*⁶ pokazuje również, ile materiału z zakresu medycyny zawierają *Problemata Aristotelis. Gadki z pisma wielkiego philosopha Aristotela...* Andrzeja Glabera z Kobyłina z roku 1535⁷ czy polskie tłumaczenia Biblii. Trudno też zgodzić się z pominięciem takich dzieł medycznych XVI stulecia, jak *Cieplice* (1578 r.) i *Przymiot* (1581 r.) Wojciecha Oczki⁸, uznawanych w literaturze za pierwsze naukowe dzieła medyczne napisane po polsku. Dodać należy, że autor ma świadomość pojawiania się w tych dawnych pracach nazw części ciała (por. s. 10).

Bardziej logiczne wydaje się ustalenie przez J. Reymonda końcowej daty analizy (rok 1957), chociaż nie były to pierwsze działania na rzecz ujednolicenia polskiej terminologii medycznej. Działania te trwały już w XIX wieku i na przełomie XIX i XX wieku, czego efektem były dwa słowniki: *Słownik terminologii lekarskiej polskiej* z 1881 roku i *Słownik lekarski polski* z 1905 roku. Oba te słowniki autor przedstawia, ale ich nie docenia, o czym będzie jeszcze mowa.

Wracając do tytułu recenzowanej książki, jest on nieprecyzyjny i mylący nie tylko w świetle zaprezentowanych wyżej celów pracy.

Autor w sumie zanalizował 33 dzieła. Na marginesie trzeba wspomnieć, że liczba ta pojawia się dopiero na s. 287 w polskim streszczeniu i w ostatnim rozdziale (IX. *Album. Strony tytułowe analizowanych dzieł*). Wcześniej czytelnik musi sam policzyć źródła na podstawie np. *Spisu treści*, co też (z powodu literówek lub błędów merytorycznych) nie musi się udać.

J. Reymond deklaruje analizę podręczników medycyny i słowników anatomicznych. W odniesieniu do leksykonów ta informacja nie jest precyzyjna. Autor scharakteryzował łącznie 5 słowników: J. Majera i F. Skobla, *Słownik anatomiczno-fizjologiczny*, Kraków 1838; *Słownik terminologii lekarskiej polskiej*, Kraków 1881; S. Krysińskiego, *Słownictwo anatomiczne*, Warszawa 1898; *Słownik lekarski polski*, Kraków 1905; F. Giedroycia, *Polski słownik lekarski*, t. 1-2, Warszawa 1931-1933. Już sama lektura tytułów tych źródeł pokazuje,

medyczne Stefana Falimirza, t. 1: *Początki polskiej renesansowej terminologii medycznej*, Warszawa 2005.

⁶ *Słownik polszczyzny XVI wieku*, red. M.R. Mayenowa, F. Pełowski, t. I-XXXIV, Wrocław – Warszawa – Kraków 1966-2010.

⁷ Zob. np. J. Migdał, *O nazywaniu człowieczych chorób – uwagi o słownictwie Glaberych Gadek*, [w:] *Synchroniczne i diachroniczne aspekty badań polszczyzny*, t. 8: *Materiały X Kolokwium Językoznawczego, Pobierowo 18-20 września 2000 r.*, red. M. Białoskórska, L. Mariak, Szczecin 2002, s. 147-157.

⁸ Zob. np.: A.A. Kryński, *O języku Wojciecha Oczki*, [w:] W. Oczko, *Przymiot i Cieplice*, Warszawa 1881.

że tylko leksykon Krysińskiego jest wyłącznie słownikiem anatomicznym, natomiast pozostałe gromadzą materiał także z innych działów medycyny (por. s. 21, p. 1).

Kolejną wątpliwość budzi użyty w tytule przymiotnik *polskojęzyczny*. Według *Uniwersalnego słownika języka polskiego*, pod red. S. Dubisza (Warszawa 2003, t. 3, s. 638), znaczy on m.in. ‘napisany, drukowany w języku polskim’. J. Reymond co prawda wyjaśnia na s. 21, że: „3. Analizowano wyłącznie prace pisane po polsku lub ze znaczącym udziałem słów polskich”, jednak do prac takich jak łacińskie dzieło Ursinusa (głosowane polszczyzną), słowników z nazwami obcymi i polskimi, dochodzą też tłumaczenia obcych podręczników.

Użycie przymiotnika *polskojęzyczny* jest też niefortunne ze względu na jego nacechowanie negatywne, wręcz obraźliwe. W okresie okupacji mówiło się o *prasie polskojęzycznej*. Dziś również o niektórych tytułach prasowych mówi się *polskojęzyczny*, by wskazać, że choć „pisane” po polsku, to wydawane są przez obce koncerny prasowe, przekazujące obcą ideologię.

Podsumowując uwagi dotyczące wyboru przez autora materiałów i źródeł, trzeba zwrócić uwagę na jeszcze jedno zagadnienie. Powstała obszerna praca z zakresu terminologii medycznej napisana przez historyka medycyny. To cenna perspektywa. Dotychczas ukazywały się jedynie artykuły historyków medycyny związane z tym problemem. Szerzej terminologią medyczną zajęli się historycy języka, zwłaszcza F. Wysocka. J. Reymond zna jedynie dwa pierwsze tomy jej opracowań: *Polska terminologia lekarska do roku 1838*, t. I: *Anatomia. Proste prymarne nazwy nie motywowane*, Wrocław – Gdańsk 1980 i t. II: *Anatomia. Jednowyrazowe nazwy motywowane*, Kraków 1994, pomija natomiast t. III: *Anatomia. Nazwy dwuwyrazowe*, Kraków 2007.

Materiał źródłowy w opracowaniach J. Reymonda i F. Wysockiej pokrywa się, w ramach czasowych wyznaczonych przez autorkę, czyli do roku 1838. Wysocka nie ma zaledwie jednej pozycji – podręcznika Sebastiana Girtlera. J. Reymond jednak tego nie komentuje, nawet o tym nie wspomina.

Nie ustosunkowuje się również do słownika K. Michejdy (*Słownik historycznego rozwoju polskiego mianownictwa lekarskiego ze szczególnym uwzględnieniem mianownictwa anatomicznego i chirurgicznego (na podstawie materiałów z lat od 1779 do 1905)*, Kraków 1953), gromadzącego materiał (4700 nazw) z 10 tekstów medycznych z wymienionego w tytule okresu. Choć nie zawsze są to wyłącznie opracowania anatomiczne, to jednak liczba terminów z tego działu medycyny jest znaczna. Materiał tego słownika udowadnia (podobnie jak prace Wysockiej), że w poszukiwaniu terminologii anatomicznej niekoniecznie trzeba się ograniczać do prac anatomicznych.

Stosunek autora do wcześniejszych opracowań polskiej terminologii medycznej jest generalnie wybiórczy. W rozdziale II (*Cele pracy*, s. 19) i w streszczeniu polskim (s. 287) pisze on:

Niewiele jest w piśmiennictwie prac, w których poddano analizie ewolucję polskiego mianownictwa anatomicznego. Krótkie informacje o podręcznikach anatomii pisanych po polsku podaje Hanna Szukiewicz (127), nie podając ich jednak analizie. Krótki spis polskojęzycznych dzieł anatomicznych, zawiera wstęp do Multimedialnego Słownika Anatomicznego (31). Podobny spis znajdzie czytelnik w rysie historycznym zawartym we wstępie do podręcznika anatomii człowieka (7). Trudno uwierzyć, że tak ciekawe i ważne zagadnienie, także dla historyków języka polskiego, nie doczekało się dotąd monograficznego opracowania [s. 19].

Proces kształtowania się terminologii anatomicznej nie doczekał się jednak w piśmiennictwie żadnego opracowania naukowego. Nieliczne wcześniejsze prace zawierają analizę tego problemu jedynie od strony językowej, pomijając wszelkie aspekty medyczne [s. 287].

Zdania o literaturze przedmiotu oraz bibliografia pracy (o czym będzie jeszcze mowa) świadczą o niewystarczającej znajomości literatury.

Przedstawione w *Celach pracy* założenia prezentacji ewolucji terminologii anatomicznej wyraźnie zakładają językoznawcze cele pracy. Mimo to autor zastrzega się (s. 262):

Zasadniczym celem pracy było prześledzenie ewolucji mian anatomicznych i temu też zostanie poświęcony niniejszy podrozdział. W niektórych przypadkach autor pokusił się o poczynienie uwag natury etymologicznej. Etymologia jest pasjonującą dziedziną językoznawstwa, pozwala bowiem dochodzić pochodzenia poszczególnych słów, czy związków frazeologicznych. Oczywiście przeanalizowanie wszystkich mian pod tym względem przekracza tak możliwości autora, który językoznawcą nie jest, jak również wykraczała [! – L. J.] poza zakresłone w rozdziale II cele badań. Poza tym znakomitej analizy leksykalnej i etymologicznej mian anatomicznych dokonała F. Wysocka w swojej dwutomowej monografii (139, 140). Podobnej analizy w dziele Ursinusa dokonała Wiśniewska (136). Zatem te rozważania ograniczono do niezbędnego minimum.

Z powyższego (jak i z analizy) wyraźnie wynika, że J. Reymond stawia sobie cele językowe (zob. też s. 287), zakłada stosowanie metod analizy językoznawczej: bada przecież leksykę specjalistyczną, odwołuje się do etymologii. Zwrócić trzeba uwagę, że dopiero w rozdziale V (s. 262, zob. cytaty powyżej; 276) zauważa znaczenie monografii F. Wysockiej:

Szczegółowej analizy leksykologicznej mian anatomicznych dokonała F. Wysocka (139) i tam też odsyłam Czytelnika zainteresowanego ściśle językową stroną mianownictwa anatomicznego [s. 276].

Terminologia w pracy

W tytule książki znalazło się określenie *terminologia anatomiczna*. W treści książki znacznie rzadziej autor wspomina o *terminach anatomicznych*, stosuje mniej udane określenie (dawniejsze): *miana anatomiczne*. Nie definiuje *terminologii* ani stosowanego też *mianownictwa*.

Korzystając nierzadko zwłaszcza z opracowań XIX-wiecznych, przejął od nich rażące dziś określenia: *słowotwórstwo (naukowe)* (np.: s. 19, 274), *duch języka* (np. s. 274, 276, 282) i mniej rażące: *źródłostów* (np. s. 276).

J. Reymond nieumiejętnie posługuje się terminami językoznawczymi (ich pisownia bywa rozchwiana), błędnie ocenia też zjawiska językowe, o czym będzie jeszcze mowa. Oto przykłady: *appellatiwa* (s. 9), *appellativa* (s. 21), *apellativy* (s. 271); *nazwy motywowane* (np. s. 9, 21, 269, 271, 274); *nazwy niemotywowane* (np. s. 271); *kalka językowa* (np. s. 276); *końcówka* (np. s. 170, 282).

Charakterystyka źródeł, materiału

1. Perspektywa analizy

Zawężenie przez autora ram czasowych, przy ambitnym założeniu pokazania ewolucji terminologii i pierwszych jej poświadczeń, jest poważnym błędem. Autor, mimo znajomości dwóch tomów monografii F. Wysockiej, nie dostrzega mechanizmów tej ewolucji. Ewolucji charakterystycznej też dla innych terminologii w jej początkowych stadiach. Otóż, do momentu ujednolicenia terminologii medycznej, której efektem są wspomniane już słowniki z przełomu XIX i XX wieku (*Słownik terminologii lekarskiej polskiej* oraz *Słownik lekarski polski*), rozwój polskiej terminologii (różnych działów medycyny) polegał na: 1) korzystaniu z terminów istniejących już w języku (różnych jego odmianach), 2) tworzeniu przez autorów dzieł medycznych nowych nazw, niezależnie od tego, czy w języku naukowym istniał już dobry termin, czy nie. Każdy kolejny autor dzieła medycznego, znając prace swych poprzedników, mógł korzystać z ich dorobku, ale nie musiał. Mało tego, nawet w obrębie swojego dzieła wprowadzał po kilka terminów na określenie

tego samego desygnatu. Dostrzega to zresztą J. Reymond, ale interpretuje niewłaściwie, z dzisiejszego punktu widzenia (np. s. 274, 280, 287), oceniając niektóre terminy jako archaiczne:

Jedynym dużym narządem, którego nazwa ukształtowała się bardzo późno jest trzustka. Prześledźmy ewolucję jej mian [...]. Począwszy od podręcznika Natansona i Hirszfelda funkcjonuje już tylko określenie trzustki. Trzustka, jak podaje słownik etymologiczny, funkcjonuje w języku polskim od XIX wieku jako nazwa utworzona prawdopodobnie sztucznie, być może od słowa „trzółska”, „trzosła”, oznaczającego lędźwie (14). Jest to przykład tego, jak miano wprowadzone niejako sztucznie, miano naukowe, nie funkcjonujące w języku potocznym, upowszechniło się stosunkowo szybko, podczas gdy miana innych narządów czy struktur, jak choćby kości, wykazywały pewne fluktuacje: w jednych podręcznikach spotykamy miana nowoczesne, a w późniejszych od nich – archaiczne. Do przykładów swoistej „regresji” należy z pewnością podręcznik Neugebauera (85), który razi swą archaicznością, i w pewnym sensie dzieło Marciniaka (69, 75). Na marginesie warto zauważyć, że terminologia stosowana na określenie tego narządu jest wyjątkowo bogata. Słowo „zawałka” na określenie gruczołu nieco dziwi, bowiem słowo „gruczoł” funkcjonuje w języku polskim od XV wieku (14). Na podkreślenie zasługuje, że Kircheim w swojej książce używa nazwy „gruczołek” (46), podczas gdy 60 lat później Krupiński używa nadal nazwy archaicznej „zawałka” (56). Słowo⁹ „piękne mięso” z kolei, ma się odnosić do greckiego terminu *kallikreas*, bowiem trzustka wraz z węzłami kręzkowymi ma u mięsożernych tworzyć piękny kształt twór (58, 62) [s. 271].

2. Szczegółowe uwagi do rozdziałów

a) Rozdział I. *Przegląd piśmiennictwa* (s. 9-18) składa się – jak już wspomniałam – z dwóch podrozdziałów. W pierwszym z nich (I.1. *Polskojęzyczne piśmiennictwo z zakresu anatomii człowieka od początków do chwili obecnej*, s. 9-16) daje przegląd literatury medycznej w Polsce, dzieląc ją na 5 okresów (za pracą L. Gąsiorowskiego z 1854 roku). Charakteryzując te okresy, autor nie ustosunkowuje się do innego (nowsze) podziału przyjętego w literaturze przedmiotu (medycznej i językoznawczej): na 2 etapy w dziejach terminologii medycznej, których granicą jest wydanie wspomnianego słownika Majera i Skobla w roku 1838.

Autor nie ustrzegł się w tym rozdziale błędów merytorycznych. Na s. 10 pisze:

⁹ *Piękne mięso* to oczywiście nie słowo, ale zestawienie – L. J.

W 1528 publikuje w Krakowie Franciszek Mymerus dzieło pt.: *Dictionarium...*” Jest to pierwszy trójjęzyczny słownik lekarski. W roku 1534 wydał swój zieleń Stefan Falimirz, lekarz nadworny hetmana Jana Tarnowskiego.

Słownik Mymera nie jest słownikiem lekarskim, chociaż znalazły się tam działy gromadzące słownictwo medyczne (np.: nazwy części ciała, chorób). J. Reymond błędnie powtórzył za dawnymi opracowaniami nazwisko i profesję Stefana Falimirza. Nieporozumienia związane z brzmieniem jego nazwiska oraz zajęciem już dawno wyjaśnił historyk medycyny – J. Szostak¹⁰.

b) Obszerny Rozdział IV. *Wyniki* (s. 23-260) autor podzielił na 4 mniejsze podrozdziały, odpowiadające stuleciom, z których pochodzą omawiane dzieła medyczne. Każdy z podrozdziałów podzielony jest na mniejsze jednostki, ich liczba w każdym z podrozdziałów zależy od liczby analizowanych tekstów. Wiek XVII – 1: dzieło J. Ursinusa; XVIII w. – 7 podręczników: Ch.H. Kircheima, J. Krupińskiego, M. Kambona, L. Perzyny, T.T. Weichardta, F. Ryszkowskiego, J.J. Plenka; XIX w. (łącznie 16 dzieł) – 13 podręczników: J. Hyrtla, R. Pauleta, G. Budge’a, Quain-Hoffmanna, F.A. Brandta, S. Girtlera, W. Pelikana, B. Gutkowskiego, L. Bierkowskiego, L. Natansona, L. Hirszfelda, M. Flauma, K. Noiszewskiego, i 3 słowniki: J. Majera i F. Skobla, *Słownik terminologii lekarskiej polskiej*, S. Krysińskiego; XX w. (łącznie 9) – 7 podręczników: G. Broesikego, J. Henlego, P. Schroetera, A. Bochenka, S. Różyckiego, T. Rogalskiego, T. Marciniaka, i 2 słowniki: *Słownik lekarski polski* oraz F. Giedroycia.

Tytuły wprowadzające charakterystykę kolejnych dzieł nie są zbyt czytelne, np. s. 23: *IV.1.1. Omówienie podręcznika Jana Niedźwiedzkiego*. Lepsze byłoby chyba podawanie pełnego tytułu dzieła i nazwiska autora. Zwłaszcza że w tekście rozdziału nierzadko trzeba tego tytułu szukać. Przy okazji należy dodać, że w *Spisie treści* nie zawsze są te same wersje tytułów, co w samej książce. I tak, wyżej wymieniony podrozdział na s. 5 to: *IV.1.1. Omówienie podręcznika Jana Ursinusa /Niedźwiedzkiego/*.

Autor przyjął następujący schemat prezentacji: życiorys autora (lub tłumacza polskiego), opis zawartości dzieła, czego uzupełnieniem są zdjęcia (33 ryciny) stron tytułowych na końcu książki (s. 303-335). Na zakończenie charakterystyki jest tabela różnej długości, od jednej strony (np. Tabela XXII,

¹⁰ Zob. np.: J. Szostak, *Zieleń Stefana Falimirza z roku 1534*, „Ze skarbca kultury” 1977, cz. 1, z. 28, s. 7-50; cz. 2: z. 29, s. 5-42. Por. też L.A. Jankowiak, *Słownictwo...*, op. cit., s. 13.

s. 223), do kilkunastu stron (np.: Tabela IX, s. 96-110), z terminami z dzieła danego autora wraz ze współczesnymi ich odpowiednikami (wyjątek: omówienie *Polskiego słownika lekarskiego* F. Giedroycia – bez tabeli).

Przyjęty jednolity schemat opisu jest czytelny, ułatwia odbiór treści. Jednak zarówno biogramy, jak i charakterystyka dzieł bywa różnej długości. W większości są to powtórzenia, niemal słowo w słowo, z wcześniejszej pracy J. Reymonda pt. *Twórcy polskich podręczników anatomii człowieka i ich dzieła (XVIII–XIX wiek)*, Radom 2006. Są autorzy, których biogramu nie przedstawiono, np. R. Kowalewski (s. 187). Zdarzają się także niezbyt obszerne (kilkuwierszowe) opisy zawartości analizowanych tekstów (np.: s. 210 podręcznik Quain-Hoffmanna w tłumaczeniu K. Gurbskiego i T. Dunina; s. 222-223 podręcznik M. Flauma; s. 237 podręcznik P. Schroetera; s. 248 podręcznik J. Henlego w tłumaczeniu E. Lotha). W przypadku tłumaczeń autor przedstawia sylwetki tylko polskich tłumaczy, raczej nie wspomina o obcym autorze.

Przy charakterystyce materiału nierzadko pojawiają się oceny autora (jako lekarza) co do stopnia dokładności opisu anatomicznego w danym dziele, jak i opinie o terminach anatomicznych, zwłaszcza wskazujące na ich stosunek do nazw współczesnych. Cenne są szczególnie te pierwsze uwagi, chociaż nie występują one przy wszystkich dziełach (ale przy większości) i są różnej wartości, o czym będzie jeszcze mowa. Oceny strony medycznej i językowej dzieł czasem dotyczą całego dzieła, czasem tylko jego partii. Ścisłe medyczne oceny (np. podręczniki Pelikana s. 123, Kambona s. 54) lub ścisłe językowe (np. słownik Krysińskiego s. 231) nierzadko w wypowiedzi autora przeplatają się w obrębie akapitów (np. podręczniki Kircheima s. 27-28, Perzyny s. 62). Najczęściej nie stanowią oddzielnej myśli J. Reymonda, lecz wpłatanie są w opis zawartości dzieł, podawane mimochodem. Nie umniejsza to oczywiście ich wartości. Jak widać z podanych niżej przykładów, autor niektóre dzieła poddaje wielostronnej ocenie (np. podręcznik Brandta s. 95).

Opisując wartość strony medycznej dzieł, autor zwraca uwagę na stopień dokładności opisu anatomicznego, oceniając go albo negatywnie, zarzucając ogólnikowość, powierzchowność opisu, uproszczenia czy jego archaiczność (np. podręczniki Kircheima s. 27-28, Perzyny s. 62, Weichardta s. 73, Ryszkowskiego s. 80-81, Girtlera s. 111, Różyckiego s. 252), wskazując braki (np. podręczniki Weichardta s. 73, Brandta s. 95) lub błędy w opisie (np. podręczniki Ryszkowskiego s. 80-81, Brandta s. 95, Pelikana s. 123, Hirszfelda s. 168, Pauleta s. 187), albo pozytywnie, zwłaszcza wskazuje na podobieństwo do opisów współczesnych, dokładność, szczegółowość (np. podręczniki Brandta s. 94, 95, Pelikana s. 123, Natansona s. 139, Hirszfelda s. 168, Budge'a s. 195, Schroetera s. 237, Bochenka s. 243).

Za mniej wartościowe uznać należy lakoniczne uwagi o wartości medycznej dzieł typu: „ciekawie”, „pięknie” (por. też s. 84, 128, 155, 156), czy: „Pięknie opisał Krupiński topografię przewodu piersiowego nazywając go »kanałem piersistym [...]«” (s. 36).

Trudno też uznać za zasadne zarzuty postawione podręcznikom L. Hirszfelda (i jemu współczesnym, s. 170) oraz S. Różyckiego (s. 252):

Część 2 (nauka o wnętrznościach) liczy 323 strony. Hirszfeld daje tu stosunkowo szczegółowy opis układu pokarmowego, oddechowego i moczopłciowego (43). Opis jest poprawny, z wyjątkiem nerki, której budowy mikroskopowej Hirszfeld (i współcześni mu) wyraźnie nie rozumie. [...] To samo dotyczy narządów wydzielania wewnętrznego: tarczycy i gruczoły, które Hirszfeld zalicza do narządów dodatkowych układu oddechowego [s. 170]. Autor stosuje tu nielogiczny podział układu nerwowego na: ośrodkowy, obwodowy i autonomiczny, który niestety utrzymał się po dzień dzisiejszy [s. 252].

Zarówno przy ocenach medycznych, jak i językowych, autor nieustannie przyjmuje własną (z XXI wieku) perspektywę. I właśnie z tej strony ocenia coś jako postępowe bądź archaiczne. Umyka mu tym samym często ocena – poziomu wiedzy medycznej i rozwoju terminologii – z punktu widzenia czasów, w których dane dzieło powstało.

Oceny strony językowej podręczników i słowników, a konkretnie zawartej w nich terminologii – zapewne ze względu na wykształcenie medyczne J. Reymonda – nierzadko budzą wątpliwości. Pierwsza ich grupa dotyczy uwag autora o nazwach obcych (np.: s. 27, 111, 188, 195), a może należałoby powiedzieć – o nazwach obcego pochodzenia. Część (ile, nie wiadomo, bo autor takich danych nie podaje; nie wiadomo najczęściej, jak brzmią te obce nazwy) terminów anatomicznych nie została nazwana po polsku, a autorzy zachowali terminologię obcą. Nasuwa się wątpliwość, czy część z nich nie stanowi po prostu słabo przyswojonych fonetycznie zapożyczeń¹¹.

Autor zwraca też uwagę na nazwy (określenia) opisowe. Skrótowe ich oceny (np.: s. 62, 81), niepoparte przykładami, również budzą wątpliwości. Poza tym wielowyrazowe nazwy, mające charakter opisowy, nie są niczym dziwnym w rozwoju polskiej terminologii medycznej.

¹¹ Por. F. Wysocka, *Polska terminologia lekarska do roku 1838*, t. 2: *Anatomia. Jednowyrazowe nazwy motywowane*, Kraków 1994, s. 171-206.

Najwięcej ocen językowych autora dotyczy stosunku polskiego mianownictwa anatomicznego danego dzieła do współczesnej terminologii anatomicznej, tzn. – na ile jest jej bliskie (np. s. 84, 85, 111, 128, 139, 237, 255), np.:

Terminologia anatomiczna stosowana przez Ludwika Natansona jest bardzo zbliżona do współczesnej [...]. [...] Wiele mian różni się jedynie niewielkimi i [! – L. J.] szczegółami od mian współczesnych. [...] Nazwy nerwów czaszkowych i ich gałęzi brzmią identycznie lub prawie identycznie jak dzisiaj, a niewielkie odchylenia wynikają raczej z ewolucji języka niż zasadniczych różnic nomenklaturowych (nerw oczowy zamiast oczny, nerw żwaczy zamiast żwaczowy, nerw skrzydłasty zamiast skrzydłowy).

Znacznych trudności interpretacyjnych nastęrcza natomiast nomenklatura układu autonomicznego. Pojęcie „nerwu sympatycznego” nie ma odpowiednika w dzisiejszej terminologii [s. 139].

Przy opisie podręcznika L. Hirszfelda, obok ocen stosunku mianownictwa do współczesnego,

Nieliczne tylko miana różnią się, niektóre istotnie, od obecnie stosowanych. [...] Tom III to angiologia, liczy 440 stron i jest bardzo szczegółowy. [...] Zwraca uwagę dość współczesna terminologia tętnic, różniąca się jedynie w szczegółach od dzisiejszej [s. 170].

pojawia się także niewłaściwa ocena zjawiska językowego:

Wiele mian różni się jedynie szczegółami fleksyjnymi czy literowymi, np.: „szyjowy” zamiast szyjny, „oczowy” zamiast oczny, „rylcowy” zamiast rylcowaty, albo też użyte są słowa bliskoznaczne: „rowek” zamiast bruzda, „jama” zamiast dół, „dziuira” [! – L. J.] zamiast otwór itd. [s. 169].

Nie mamy tu do czynienia ani ze „szczegółami fleksyjnymi”, ani „literowymi”, a ze słowotwórstwem i synonimią (jak zresztą słusznie sam autor zauważył w tym samym cytacie, pisząc o „słowach bliskoznacznych”). Wymienione przykłady, *szyjowy* – *szyjny*, *oczowy* – *oczny*, *rylcowy* – *rylcowaty*, to warianty słowotwórcze. Podobne przykłady, oboczności słowotwórczych i synonimicznych, w innych miejscach książki komentuje inaczej, np.:

Wiele mian jest identycznych lub prawie identycznych z obecnie stosowanymi: „żyła szyjowa” zamiast żyła szyjna [...]. [s. 195]

Słownictwo używane przez tłumacza nieznacznie odbiega od mian dziś stosowanych (skrzydło małe i wielkie, zamiast mniejsze i większe [...]), ale niektóre miana różnią się znacznie [...]. [s. 238]

Innym przykładem złej interpretacji procesów językowych jest fragment opisu podręcznika A. Bochenka (zmarłego w 1913 r.), w którym J. Reymond wskazuje na różnice – w porównaniu ze współczesnym stanem – w szyku nazw, który przecież, o czym sam autor wspomina na s. 17, ostatecznie ustalono dopiero w XX wieku. Píše też – z dzisiejszego punktu widzenia – o niekonsekwencjach nazewniczych (por. np. *wzgórek przedni*), co nie wydaje się słuszne:

Tu także można znaleźć nieliczne odbiegające nazwą miana anatomiczne. [...] Znajdują się także niekonsekwencje np. autor podaje w opisie kręgu szczytowego „wzgórek przedni” i „guzek tylny”, podczas gdy obecnie obie struktury noszą miano guzka. Zdarzają się odwrócenia szyku wyrazów: „górne wyrostki stawowe” zamiast wyrostki stawowe górne. [s. 243].

Tom III (11) [...]. Występują tu nieliczne różnice w nazewnictwie oraz niekonsekwencje np. miano „powierzchnowy łuk tętniczy dłoni” sąsiaduje z „łukiem dłoniowym głębokim”.

Tom IV, część III (11) dotyczy anatomii narządu słuchu. Nie odbiega nazewnictwem ani szczegółowością opisu od współczesnych wydań „Anatomii człowieka”. Nieliczne różniące się miana to np. „strzemię” [...]. [...] Nazewnictwo nerwów czaszkowych jest współczesne, z nielicznymi wyjątkami [...] [s. 244].

Rzadkie są oceny językowe autora, do których nie można mieć wątpliwości, np. s. 84, 188, 224.

Zestawienia nazw dawnych i współczesnych w tabelach są niezwykle cenne, zwłaszcza dla niemedyków. Zawarty w 32 tabelach (nawet kilkustro nicowych) materiał ułożony jest w sposób rzeczowy, nie alfabetyczny, według układów, np. układ krążenia, nie zawsze wyróżnionych (zob. Tabela I, XIII, XIV, XXI, XXII, XXIII, XXV, XXVII, XXXI). W książce nie ma niestety indeksu alfabetycznego nazw, choć bardzo by się przydał. Wzorem indeksów (alfabetycznego i systematyczno-synonimicznego) mógłby być dla autora drugi tom monografii F. Wysockiej.

Tabele składają się z dwóch kolumn. Każda tabela jest zatytułowana, np.: *Tabela IX. Wykaz mian anatomicznych stosowanych w podręczniku Franciszka Antoniego Brandta wraz z ich dzisiejszym znaczeniem*, ale kolumny już nie. W związku z tym czytelnik (niemedyk) musi się chwilę zastanowić, która z kolumn gromadzi leksykę dawną, a która współczesną.

W tabelach autor wskazuje również, które z dawnych nazw nie mają odpowiedników współcześnie, bo desygnaty, na które wskazywały, nie są dziś nazywane. Autor zaznacza więc, np: „obecnie nieopisywana(-e, -y)”, „obecnie nie

wyróżniane”, „obecnie niewyróżniane(-a, -y)” (np.: s. 166, 176, 196, 197, 199, 200, 201, 202, 205, 234, 235, 239, 240)¹². Jak widać, stosuje niekonsekwentną pisownię.

Przy żadnym z dzieł J. Reymond nie podaje liczby wyekscerpowanych terminów. Czytelnik jest skazany na ich liczenie w tabeli. Ale są też sytuacje, w których autor wymienia w tabelach tylko niektóre nazwy i wtedy już zupełnie nie wiadomo, z jak obszernym materiałem miał do czynienia. Na 32 tabele, w 13 podaje materiał wybiórczo (Tabele II, IV, IX, XIII, XV, XVI, XVII, XIX, XXI, XXII, XXIV, XXV, XXVII). Autor informuje wtedy, że w tabeli wymienia tylko takie nazwy, które różnią się od współczesnych, ale bliżej swych motywów nie wyjaśnia (np. s. 28, 140, 223). Trudno się z taką selekcją materiału zgodzić. Dla czytelnika, zwłaszcza nielekarza, ważna jest i terminologia identyczna ze współczesną, i różna, nie mówiąc już o informacjach o jej liczebności.

Chociaż J. Reymond deklaruje, że nie podaje takich nazw, które są u analizowanych autorów identyczne ze współczesnymi, to lektura tabel pokazuje, że bywa niekonsekwentny. Na 13 selektywnych tabel aż w 10 tabelach autor powtarza typ nazw, które zamierzał odrzucić. Nie są to więc odosobnione przykłady: Tabele II, s. 29; IX, s. 96, 97, 98, 105; XV, s. 143, 148, 149, 150, 151, 152, 154; XVI, s. 158, 159, 165; XVII, np.: s. 172, 173, 175, 178, 179, 180, 181; XIX, s. 206, 207, 208; XXI, s. 221, 222; XXII, s. 223; XXIV, s. 232; XXVII, s. 242.

Oprócz tych ogólnych spostrzeżeń, trzeba zwrócić uwagę na kilka spraw związanych z charakterystyką czterech słowników: J. Majera i F. Skobla, *Słownika anatomiczno-fizjologicznego*, *Słownika terminologii lekarskiej polskiej*, *Słownika lekarskiego polskiego* oraz *Polskiego słownika lekarskiego* F. Giedroycia. Podstawowy zarzut dotyczy niewłaściwej oceny tych słowników, zwłaszcza niedoceny dwóch pierwszych.

Słownik anatomiczno-fizjologiczny J. Majera i F. Skobla (Kraków 1838) autor prezentuje na s. 134-136. Jak zwykle, rozpoczyna od biogramów autorów. O ile pół strony poświęca Majerowi, to Skoblowi niecałe 3 linijki. Do przedstawionego omówienia słownika dodać należy uwagę, że ułożony jest on według haseł łacińskich, do których dołączono nazwy polskie, co cenne, ze skrótem nazwiska autora, ewentualnie też tytułu źródła, numerem strony. Stąd na podstawie spisu źródeł łatwo można dotrzeć do odpowiedniego tekstu. J. Reymond przy opisie tego słownika nie ustosunkował się do informacji zawartej w literaturze przedmiotu¹³, że Majer i Skobel utworzyli ponad 100

¹² Na danej stronie może być kilka takich uwag. Autor nie zajmuje się tą kwestią bliżej.

¹³ A. Wrzosek, *Józefa Majera życie i zasługi naukowe*, Wrocław 1957, s. 118.

terminów. J. Reymond w swej tabeli, z haseł przez nich utworzonych, a w ich słowniku oznaczonych gwiazdką, wypisał jedynie – jak obliczyłam – ponad 40.

Słownik terminologii lekarskiej polskiej (Kraków 1881) omawia autor na niecałych 2 stronach (s. 221-222), we fragmencie zatytułowanym niezbyt czytelnie: IV.3.13. *Omówienie Słownika Stanisława Janikowskiego i współautorów*. W krótkim opisie słownika nigdzie nie pojawił się jego tytuł. Zainteresowany czytelnik znajdzie go dopiero w bibliografii (s. 293) i na końcu książki (s. 323, ryc. 21). Jak w każdej takiej charakterystyce J. Reymond wyszedł od przedstawienia autorów słownika. Autor wie, że na stronie tytułowej słownika pojawiają się 4 nazwiska: Stanisława Janikowskiego, Józefa Oettingera, Aleksandra Kremera i Józefa Majera, bowiem – jak już wspomniałam – na końcu książki (s. 323, ryc. 21) zamieścił stronę tytułową słownika; podaje je również w bibliografii (s. 293), a na s. 221 pisze:

W opracowaniu Słownika (Ryc. 21) poza czterema autorami wymienionymi w tytule pracowało kilkudziesięciu specjalistów z różnych dziedzin: medycyny, farmacji i nauk przyrodniczych (44).

Należy jednak dodać, że J. Majera (co widać na karcie tytułowej) potraktowano jako (ważnego), ale współautora. Za twórców *Słownika* (oprócz wspomnianej też grupy konsultantów) uważa się 3 pierwsze osoby. Nazwisko A. Kremera nie pojawia się jednak przy omówieniu słownika, a biogramy S. Janikowskiego i J. Oettingera są niezbyt obszerne. Nie ma nawet odsyłacza do J. Majera, którego postać przybliżył autor na s. 134, przy okazji charakterystyki *Słownika anatomiczno-fizjologicznego*.

Charakterystyka samego słownika jest pobeżna:

Słownik liczy 538 stron i jest podzielony na dwie nierówne części (44). Część I, znacznie obszerniejsza, zawiera polskie odpowiedniki słów łacińskich, greckich, niemieckich, angielskich i francuskich. Część II to tłumaczenia słów polskich na języki obce, głównie łacinę [s. 221].

Warto uzupełnić ją informacjami lub uściślić wiadomości podane przez autora. *Słownik* rzeczywiście składa się z 2 części. Jego pierwsza część zawiera w sumie ok. 20 tys. haseł obcojęzycznych (łacińskich, niemieckich, francuskich i angielskich) ułożonych w jedną listę w układzie alfabetycznym z polskimi odpowiednikami. Część druga to 9 tys. haseł polskich, obecnych w części pierwszej (ale z pominięciem nazw kilkuwyrazowych), do których dołączono hasła obce, głównie łacińskie i niemieckie.

Dalsze uwagi J. Reymonda również wymagają komentarza:

Analiza Słownika wykazała, że oprócz określeń noszących charakter mian lekarsko-przyrodniczych zawiera on znaczną liczbę słów mianami niebędącymi [! – L. J.] (przymiotniki, czasowniki itd.). Jest to zatem rodzaj specjalistycznego słownika naukowego, nie zaś mianownictwo anatomiczne. W związku z powyższym odnaleziono zaledwie garść mian anatomicznych. Te z nich, które istotnie odbiegają od dziś stosowanych, przedstawia Tabela XXI. Co ciekawe, Janikowski i współpracownicy zebrali szereg wyrazów o bardzo starym rodowodzie, już wówczas nieużywanych w terminologii anatomicznej. Obok nich, ale w innych miejscach (słownik ma oczywiście układ alfabetyczny) znajdziemy jednak także ich współczesne odpowiedniki (np. błędny nerw i dalej płucożołądkowy nerw) [s. 221].

Po pierwsze, słownik zawiera różne części mowy, stanowiące albo samodzielne nazwy z różnych działów medycyny, albo części składowe nazw wielowyrazowych. Istotne jest jednak przy charakterystyce tego słownika, że wśród haseł znalazły się, oprócz nazw medycznych, także nazwy botaniczne, zoologiczne, weterynaryjne oraz – co zaskakujące – określenia związane z budownictwem, gimnastyką, rzeźnictwem. Zapowiadają je jednak autorzy we wstępie:

W obec trudności zakreslania ścisłych granic pomiędzy powinowatymi naukami, niepodobna było uniknąć pewnych przekroczeń dziedzinę poza lekarską, nie mogliśmy zwłaszcza oprzeć się pokusie zebrania przy tej sposobności wyrazów gimnastycznych, weterynarskich i rzeźniczych celem piśmienniczego ich po raz pierwszy ustalenia [s. X].

Po drugie, jest to niewątpliwie słownik specjalistyczny. Trudno zgodzić się, że zawiera jedynie „garść” (to bardzo nieprecyzyjne określenie, podobnie jak: „znaczna liczba słów”) terminów anatomicznych. Z moich obliczeń wynika, że tylko pod literą A w części pierwszej (s. 3-35) znaleźć można ponad 100 nazw anatomicznych. Autor podaje w tabeli XXI (co czytelnik sam musi policzyć) w sumie 43 określenia anatomiczne z tego słownika wraz z 26 ich współczesnymi odpowiednikami, według wymienionego w cytacie kryterium (s. 221: „Te z nich, które istotnie odbiegają od dziś stosowanych [...]”). Jednak w tabeli tej znalazły się następujące zestawienia, moim zdaniem niespełniające założeń, co – jak wspomniałam wyżej – jest częstym błędem autora także przy innych dziełach; zaznaczam je pogrubioną czcionką:

błądny , płucożołądkowy nerw	nerw błędny
napięstek, nadgarstek	nadgarstek
strzałka , iglica, kość łytkowa, przykostek goleniowy, sprzączka	strzałka
tchawica , pot. chrząstkiel	tchawica
szczeka dolna, żuchwa , żuchwica	żuchwa
stęp , nart, tyłonoże	stęp
trzustka , gruczoł żołądkowy	trzustka

Zaledwie pierwszy z wymienionych przeze mnie w tabelce przykładów, da się obronić. Nazwa dawna (*błądny nerw*) i współczesna (*nerw błędny*) różnią się szykiem. Jednak odmienny szyk, współistnienie nazw o odmiennym szyku, jest charakterystyczne dla początków terminologii.

Po trzecie, autor wydaje się zaskoczony, że twórcy słownika zebrali „wyrazy o bardzo starym rodowodzie”. W *Przedmowie współautora* (J. Oettingera) znalazło się jednak tego wyjaśnienie:

[...] do przygotowania zbioru wyrazów, jakie się w języku znajdowały i znajdują, a po części i takich, któreby z należyłą oględnością i przezornością zasługiwały na pierwsze polecenie a niekiedy tylko na niewolną od wątpliwości wzmiankę. [...]

Użyliśmy tedy przedewszystkiem gromadzić ten zapas gotowy, stać go przed oczy czytającej i piszącej publiczności lekarskiej zamieszczając kolejną pierwszeństwa te, które zdają się być godniejsze zalety, oznaczając krzyżykiem † przestarzałe lub wyszłe z użycia, a gwiazdką * nowo utworzone, dla przestrogi jedynie [...] [s. VIII].

J. Reymond nie podkreśla tu znaczenia tego słownika. Dopiero w rozdziale V. *Omówienie wyników i dyskusja* pisze:

Świadomość ogromnego zamętu w zakresie terminologii lekarsko-przyrodniczej mieli także i polscy uczeni. Stąd inicjatywa ujednolicenia mianownictwa przez profesorów: Majera i Skobla, a później Janikowskiego, Oettingera i współpracowników, a następnie także Krysińskiego. Mimo ich wysiłków nadal w terminologii anatomicznej, a ogólnie – lekarskiej – panował spory zamęt [s. 261].

Słownik lekarski polski (Kraków 1905) charakteryzuje autor na s. 241-242 w IV.4.3. *Omówienie słownika Tadeusza Browicza i współautorów*. Tu z kolei nie została podana data wydania słownika. Znaleźć ją można dopiero w bibliografii (s. 292) oraz na reprodukcji karty tytułowej (s. 329, ryc. 27¹⁴). W niezwykle krótkim opisie J. Reymond wymienił co prawda 4 autorów z karty tytułowej, ale 3 – bez podania imion. Napisał jedynie biogram Tadeusza Browicza. A sam słownik opisał tak:

„Słownik lekarski polski” (Ryc. 27) wydany w Krakowie był pracą zbiorową, pod redakcją Browicza, Ciechanowskiego, Domańskiego i Kryńskiego (19). Na 766 stronach znajdujemy miana lekarskie w układzie łacińsko-polskim i polsko-łacińskim. Niewiele wśród haseł Słownika jest typowymi mianami anatomicznymi. Te z nich, które brzmieniem odbiegają od współczesnych, zestawiono w Tabeli XXVII [s. 241].

Informacje te są zbyt skąpe. Po pierwsze, słownik ten jest poprawioną i rozszerzoną wersją słownika z 1881 roku. Rzeczywiście składa się – tak jak słownik z 1881 roku – z 2 części. Jednak nie jest to – jak napisał J. Reymond – słownik łacińsko-polski i polsko-łaciński. Pierwsza część obejmuje 36 tys. haseł obcojęzycznych, nie tylko łacińskich, ale – jak w słowniku z 1881 roku – też francuskich, niemieckich, angielskich, z polskim odpowiednikami, a część druga – 12 tys. haseł polskich z odpowiednikami obcymi (część ta nie pomija, jak w słowniku z roku 1881, nazw złożonych). W związku z rozwojem medycyny, wydaniem nowych polskich prac medycznych, pojawieniem się nowych terminów, polskich i obcych, został uzupełniony o te nowe hasła. Natomiast materiał ze słownika z 1881 roku, który tu się także znalazł, został opracowany na nowo. Odrzucono z niego część terminów technicznych, gimnastycznych, rzeźniczych. Warto dodać, że słownik miał drugie wydanie w 1913 roku.

Załączona do omówienia tabela XXVII gromadzi (według moich obliczeń) 22 dawne nazwy anatomiczne i ich 18 odpowiedników współczesnych. I znów powtarzają się nazwy (zapisuję je pogrubioną czcionką), które autor zamierzał odrzucić, czyli identyczne ze współczesnymi:

kość promieniowa , sprychowa	kość promieniowa
mięsień trójkątny ramienia, naramienny	mięsień naramienny

¹⁴ Tam błąd w podpisie: „Borowicz” zamiast „Browicz”.

Fakt zamieszczenia w tabeli tylko niewielkiej liczby polskich nazw anatomicznych pochodzących z tego obszernego słownika autor tłumaczy następująco (s. 241): „Niewiele wśród haseł słownika jest typowymi mianami anatomicznymi. te z nich, które brzmieniem odbiegają od współczesnych zestawiono w Tabeli XXVII”. Mimo tych założeń co do selekcji materiału, trudno w to uwierzyć, bowiem tylko pod literą A w części pierwszej tego słownika (s. 3-35) znaleźć można ponad 300 polskich nazw anatomicznych.

Opisując, jak już wskazałam, bardzo pobieżnie, oba słowniki, autor zupełnie pomija ich rolę i znaczenie na przełomie XIX i XX wieku, choć zwracał już na to uwagę np. B. Neumann¹⁵. Słowniki te były plonem dyskusji i działań polskich lekarzy, głównie z ośrodków krakowskiego i warszawskiego, na rzecz porządkowania polskiego mianownictwa lekarskiego. Procesu, który zapoczątkowali w pierwszej połowie XIX wieku F. Skobel i J. Majer.

W porównaniu z charakterystyką słowników z 1881 i 1905 roku, J. Reymond *Polskiemu słownikowi lekarskiemu* (t. 1-2, Warszawa 1931-1933) F. Giedroycia (s. 250-251) poświęcił sporo miejsca. Należałoby dodać kilka uwag, by uzupełnić lub sprostować podane w jego opisie informacje. Po pierwsze, inaczej niż wyżej wymienione słowniki, jest on ułożony według haseł polskich. W opisie słownika padają takie zdania:

Polski Słownik Lekarski stanowi zbiór terminów medycznych używanych ówczesznie wraz z ich objaśnieniami i podaniem niektórych dawniejszych ich określeń. Giedroyc wyszedł z założenia, iż należy przybliżyć czytelnikom także niektóre miana stosowane dawniej, te bowiem nadal przewijają się w licznych publikacjach [s. 250].

Nie można pisać, że słownik ten gromadzi „ówczesznie” używaną terminologię. Owszem, pojawia się ona, ale celem nadrzędnym Giedroycia było jednak zgromadzenie leksyki dawnej. Giedroyc bowiem pisze we wstępie do swojego słownika:

Dwojakie zadanie może mieć słownik: dydaktyczne [...], albo też archiwalne, jeżeli ogarnia całe bogactwo języka, aby je w druku utrwalić i udośćnić badaczom.

Zbiór niniejszy ma spełnić **wyłącznie drugie** [podkreślenie moje – L.J.] z tych zadań [t. 1, s. VI].

Kolejny akapit z książki J. Reymonda także wymaga komentarza:

W zasadzie w Słowniku Giedroycia [!– L. J.] miana anatomiczne stanowią niewielki margines, dzieło to bowiem stanowi omówienie całej termino-

¹⁵ B. Neumann, *Rys...*, op. cit.

logii medycznej. Ponadto nie można traktować Franciszka Giedroycia jako autora terminologii prezentowanej w Słowniku; podjął się on jedynie roli skrupulatnego archiwisty, nie próbując tworzyć mian nowych, tak jak to czynili [!– L. J.] Majer i Skobel. [...] Uważne przejrzanie Słownika pozwoliło jednakże na znalezienie kilkunastu mian, odbiegających od ich dzisiejszego brzmienia [s. 251].

Po pierwsze, trudno zgodzić się z niewielkim udziałem terminologii anatomicznej w słowniku, co zresztą stało się chyba podstawą do zrezygnowania z tabeli pod omówieniem tego słownika. Otóż, przejrzanie haseł z t. 1, s. 1-9, na literę A pokazuje, że znalazło tam ponad 50 nazw związanych z anatomią. Niektóre z nich to nazwy synonimiczne. Część z nich zapewne jest identyczna ze współczesnymi. Mimo wszystko, trudno spodziewać się tylko marginalnego udziału nazw anatomicznych w całym dwutomowym słowniku (łącznie ok. 1400 stron). Po drugie, stwierdzenie o autorstwie wydaje się oczywiste, skoro Giedroyc tylko gromadził nazwy.

Dziwne co najmniej, w myśl celów słownika Giedroycia, są też uwagi autora o roli słownika w rozwoju terminologii medycznej:

Jest z pewnością Słownik Giedroycia kopalnią wiedzy na temat dawnej terminologii medycznej, jednak nie może być uważany za dzieło, które w istotny sposób przyczyniło się do postępu terminologii fachowej w zakresie anatomii [s. 251].

Podobnie zaskakują uwagi:

Widać pewną niekonsekwencję we własnej stosowanej przez siebie terminologii: używa Giedroyc terminu: „przodotyłowygięcie stosu pancerzowego” ale kręgosłup określa już mianem współczesnym. Nadal stosuje archaiczne określenie „wzgórza wzrokowego” (wzgórze) [...]. Słabym punktem Słownika jest wymienienie jednym ciągiem wszystkich archaicznych a także współczesnych autorowi określeń typów stawów [s. 251].

Giedroyc bardzo przejrzystie wskazał cele swej pracy, nie można więc zarzucać mu niekonsekwencji lub stosowania archaicznej terminologii, skoro jest on tylko i wyłącznie rejestratorem polskiej leksyki medycznej od czasów najdawniejszych do 1900 roku, tylko wyjątkowo później.

c) Rozdział V. *Omówienie wyników i dyskusja* (s. 261-284) zbiera niejako materiał i uwagi z poprzedniego obszernego rozdziału IV. Autor tak określa cel rozdziału:

Sama dyskusja, zawarta w niniejszym rozdziale, ma charakter omówienia raczej, niż porównywania z wynikami innych badaczy, tych bowiem w dostępnym piśmiennictwie nie ma. Zagadnienie w tym ujęciu nie doczekało się jeszcze podobnego opracowania [s. 261].

Rozdział ten składa się z 6 podrozdziałów. Pierwszy (V.1. *Porównanie ewolucji wybranych mian*, s. 262-274) obejmuje zestawienia materiałów z dzieł różnych okresów według działów medycyny (*Osteologia i artrologia*, s. 262-269; *Miologia*, s. 269-271) i układów w ciele człowieka (*Układ pokarmowy*, s. 271-272; *Układ oddechowy*, s. 272; *Układ moczowo-płciowy*, s. 272-273; *Układ krążenia*, s. 273; *Układ nerwowy i narządy zmysłów*, s. 274). J. Reymond szczególną uwagę zwraca tu na autorów stosujących już współczesne nam nazwy. W opisach często odwołuje się do dwóch tomów monografii F. Wysockiej oraz do słownika etymologicznego W. Borysia.

Zdarza się jednak, że autor nie zestawia wszystkich dostępnych mu nazw:

Jeśli chodzi o struktury kości ramiennej, to doczekały się one tak wielu nazw, że ich ponowne wyliczanie zbytby poszerzyło ramy tego opracowania i zaciemniło wywód. Zainteresowany Czytelnik może prześledzić te miana i stwierdzić, że w zasadzie każdy z autorów nazywał te struktury inaczej [s. 265-266].

Są też fragmenty pracy, w których J. Reymond ogranicza się do wyliczania nazw:

Kość główkowata to: „kostka wielka, główista” (54), „kość wielka czyli główkowata” (32), „kość główkowa” (41, 83), „trzecia kość nadgarstka, kość główkowata” (8), „kość główkowata albo trzecia” (111) [s. 267].

Niektóre nazwy autor, mimo wcześniejszych założeń, stara się dogłębnie wyjaśnić. Nie zawsze jest to możliwe, ze względu na materiały, którymi dysponuje (o brakach w bibliografii będzie jeszcze mowa). Czasem jednak wynika to również z niedokładnego korzystania z książek, które autor zna, zwłaszcza z prac F. Wysockiej. Np. omawiając nazwy układu pokarmowego, pisze:

Nie znaleziono wyjaśnienia dziwnego terminu „kotnica” użytego na określenie odbytnicy przez Krupińskiego (54). Słowa tego nie podaje nawet „Słownik języka polskiego” Lindego [s. 272].

F. Wysocka w t. 2, s. 53, zakwalifikowała nazwy: *kątnica*, *kotnica*, *kótnica*, *kutnica* do neologizmów: są to derywaty odprzymiotnikowe, sufiksalne. Linde, jak pisze tam Wysocka, odnotował postać *kątnica* (wariant fonetyczny do *kotnica*). Wyjaśnia ona również:

Postać *kotnica* albo gwarowa (z terenu beznosówkowego, por. Gram. hist. 110, czego tu jednak nie da się udowodnić), albo przez zupełnie błędne skojarzenie z inną nazwą anat. *kot*, *kut*, względnie przez skojarzenie z niem. *der Kot* (w wymowie zbliżonej do *u*) ‘kał’ [s. 53].

Poza tym np. Słownik warszawski, z którego autor nie korzysta, notuje (II, 505): † *kotnica* anat. 1. otwór stolcowy, odbył, † rzyć (*anus*); 2. kiszka prosta (*intestinum rectum*) <zap. od *kotnia*>.

Omawiając synonimy nerki, J. Reymond podaje m.in. wyraz *pokrątki*:

Słowo: „pokrątki” to staropolska nazwa spotykana na określenie nerek w „Słowniku” Lindego oraz w „Zielniku Spyczyńskiego” (61, 64) [s. 272-273].

Wysocka, t. II, s. 48, wskazała, że Słownik staropolski (na który autor się w innych miejscach książki powołuje), już notuje ten wyraz. Przykładów nieuważnego czytania prac F. Wysockiej jest niestety więcej (np. s. 271 *ikra*).

Zwracałam już uwagę na niewłaściwe posługiwanie się terminami językoznawczymi. Oto kolejny przykład:

Miana mięśni były początkowo konstruowane jako imiesłów przymiotnikowy czynny np. „mięsień zginający ramię”, „mięsień prostujący przedramię”, ale także przymiotniki odrzeczownikowe: „mięsień odsiebny”, „mięsień ksobny”. Później dopiero pojawiły się rzeczowniki pochodne, (od wykonywanych przez dany mięsień czynności), stosowane dzisiaj, jak: „prostownik”, „zginacz” [s. 270].

W powyższych przykładach mamy do czynienia z zestawieniami (lub inaczej: terminami wielowyrazowymi), w skład których wchodzi wymienione przez autora imiesłowy i przymiotniki. Tu trzeba sprostować – przymiotniki utworzone nie od rzeczowników, ale od połączeń przyimków (*od*, *k*) z zaimkiem (*się*).

Drugi z podrozdziałów to V.2. *Analiza oryginalności i nowatorstwa w tworzeniu mian polskojęzycznych* (s. 274-276). Autor stwierdził w nim m.in.:

Do niewątpliwych zalet polskiego mianownictwa anatomicznego należy zaliczyć jego oryginalność. Wynika ona z inwencji twórczej pokoleń

naszych rodaków, starających się nie tylko oddać sens polski konkretnego słowa łacińskiego czy greckiego, ale także stworzyć miano zgodne z duchem i charakterem języka polskiego Majer, Skobel (64). Chodzi między innymi i o to, że wiele słów łacińskich, a także greckich, posiada wiele znaczeń, co do których zawsze pozostaje wątpliwość, które jego twórca wybrał do określenia konkretnej struktury [s. 274].

W następnym podrozdziale: V.3. *Analiza konstrukcji mian anatomicznych i konsekwencji w stosowaniu polskiej terminologii anatomicznej i jej wewnętrznej spójności* (s. 276-278) J. Reymond zwrócił uwagę na istnienie w analizowanym materiale nazw anatomicznych różnych od współczesnych, które często są polisemiczne albo niezrozumiałe w oderwaniu od kontekstu:

W wielu przypadkach konstrukcja mian anatomicznych stosowana w analizowanych podręcznikach odbiega znacznie od kanonu przyjętego dzisiaj (118). [...] Wiele mian nie spełnia też wymogu niepowtarzalności. [...] Miana niejednoznaczne, niedoprecyzowane, to także np. „otworek okrągły”, „wcięcie półksiężycowate”, „wciśnienie” (odnoszące się do wszystkich wgłębień w kościach). Te terminy są czytelne tylko w odniesieniu do omawianej struktury, w oderwaniu od niej – niejasne [s. 276].

Zawraca też uwagę na niekonsekwencję autorów w stosowaniu terminów i wskazuje na spolszczanie terminów łacińskich oraz tworzenie terminów polsko-łacińskich:

Wiele mian jest stosowanych po prostu nielogicznie. U Różyckiego (111) mamy „kanał kłykciowy tylny” (kanał kłykciowy) i kanał nerwu podjęzykowego, a powinien być „kanał kłykciowy przedni”. Analizując terminologię konarów mózdzku stosowaną przez Brandta (17) znajdziemy następujące określenia: „odnogi mózdzku górne” (konary mózdzku górne), „druga para odnóg” (konary mózdzku środkowe) i „dolna para odnóg” (konary mózdzku dolne). Logika nakazywałaby zastąpić określenie „druga para odnóg” określeniem „konary mózdzku środkowe”, czyli nazywać je tak jak dziś. Opisując naczynia zaopatrujące takie narządy, jak: żołądek, wątroba itd., Brandt posługuje się wyłącznie nazwami łacińskimi tych narządów, podczas gdy ich nazwy polskie znajdziemy we wcześniejszym tomie „Splachnologia” (17). U Pelikana (95) kość gnykowa nazywana jest zawsze „kością podjęzykową”, ale nazwa mięśnia gnykowo-językowego podana jest we współczesnym brzmieniu (gdyby był konsekwentny, powinien być, zgodnie z jego filozofią: „mięsień podjęzykowo-językowy”).

Szczególnie rażące z dzisiejszego punktu widzenia jest spolszczanie terminów łacińskich i tworzenie terminów łączonych. Z pewnością autorzy podręczników XVIII i XIX-wiecznych mieli problemy z tworzeniem mian polskich, jeśli były to nowe miana, wprowadzane wraz z rozwojem anatomii. Wielu autorów omijało ten problem podając miana łacińskie lub mieszane, łacińsko-polskie, np. „muskul supinator” [s. 277].

W niezbyt obszernym podrozdziale V.4. *Analiza komentarzy autorskich odnoszących się do fizjologii i medycyny* (278-279) J. Reymond skupił się na uwagach dawnych autorów o działaniu narządów czy chorobach z nimi związanych. Niektóre z tych wypowiedzi autor ocenia z punktu widzenia dzisiejszego stanu wiedzy. Podrozdział ten potraktować należy jako naddatek.

W podrozdziale liczącym zaledwie pół strony V.5. *Eponimy i synonimy* (s. 279) zajął się – nieproporcjonalnie – wymienionymi zagadnieniami. Jeśli chodzi o eponimy, zwrócił uwagę, że ich obecność w terminologii anatomicznej utrudnia komunikację. Ich usunięcie z terminologii anatomicznej nastąpiło po wprowadzeniu tzw. mianownictwa bazylejskiego. Niestety autor nie przedstawił eponimów w zbadanym przez siebie materiale. Czytelnik sam musiałby przeanalizować tabele (pamiętać należy, że zawierają zwykle tylko część materiału), by się przekonać, jaka była skala tego zjawiska.

Synonimy autor potraktował jeszcze pobieżniej. Ich charakterystyka sprowadza się zaledwie do poniższego akapitu:

Także synonimy występujące w mnogości obok miana głównego, albo też bez jego wskazania, znacznie utrudniają odbiór treści analizowanych prac. Miana stosowane przez różnych autorów z obowiązku podawali w swym Słowniku Majer i Skobel, ale już w typowych podręcznikach nie powinno się ich znajdować zbyt wiele (64). W szczególności w podręczniku Gurbkiego zwraca uwagę wielka liczba synonimów, podawanych obok miana głównego (34, 35). W miologii znajdziemy takie oto określenia mięśnia usznego przedniego: „mięsień uszny przedni, licouszny, nadstawiający ucho czyli przywodzący ucho” [s. 279].

Nie bardzo wiadomo, jak autor definiuje miano główne. Czy w tekstach decyduje o tym kolejność pojawiania się?

W ostatnim z podrozdziałów pt. V.6. *Analiza przebiegu i ciągłości procesu ewolucji mian anatomicznych* (s. 280-284) autor wyciąga wniosek, który wynikał już z prac F. Wysockiej:

Pobieżne choćby przestudiowanie mian podanych w niniejszym opracowaniu pozwala Czytelnikowi wyrobić sobie opinię, że ewolucja mian ana-

tomicznych postępowała w sposób nieciągły. Miana wprowadzone wcześniej przez jednych autorów były w wielu przypadkach niemal zupełnie ignorowane, a co gorsza, całkowicie negowane przez późniejszych [s. 280].

Powtarza J. Reymond wcześniejsze uwagi o nieskorzystaniu przez autorów dawnych z terminologii poprzedników oraz o nietrzymaniu się jednolitej terminologii w obrębie własnego dzieła przez jednego autora. To niekonsekwentne działanie sprzyjało mnogości nazw anatomicznych.

Autor zwraca uwagę, że – nawet po ustaleniu już w połowie XX wieku jednolitego mianownictwa anatomicznego – nadal się ono rozwija, w dziedzinie makro- i mikroanatomii.

Na koniec J. Reymond wskazuje na rolę swojej książki, co wprowadza niejako jej dodatkowy cel:

W przekonaniu autora niniejsza praca – po odpowiednim rozpoznać – przyczyni się do podniesienia świadomości środowiska lekarskiego wobec potrzeby precyzyjnego wysławiania się i formułowania myśli w życiu zawodowym. Potrzeba ta w dobie współczesnej stała się wręcz koniecznością wobec rozwoju telemedycyny oraz migracji ludności. O ile przed wiekami medycy mieli możliwość w bezpośrednim kontakcie wyjaśnić ewentualne nieporozumienia nomenklaturowe, o tyle dziś każdy brak precyzji w lekarskim wysławianiu się może prowadzić do nieobliczalnych konsekwencji [s. 284].

d) Rozdział VI. *Wnioski* został zredagowany w 5 punktach:

1. W trakcie formowania się mianownictwa, przed powstaniem mian oficjalnych, występowała znaczna dowolność w nomenklaturze, polegająca na:

- a) stosowaniu wielowyrazowych mian opisowych
- b) używaniu różnych mian dla tej samej struktury, nawet przez tego samego autora w różnych miejscach tekstu
- c) braku przypisania jednego miana do jednej tylko struktury (wieloznaczność).

2. Proces tworzenia mian polskojęzycznych cechuje się oryginalnością, która polega na tworzeniu polskich odpowiedników nazw łacińskich lub greckich, a nie na bezpośrednim ich kalkowaniu.

3. Ewolucja naukowych mian polskojęzycznych trwała od XV wieku, przy czym poszczególne miana uzyskiwały formę ostateczną w różnych okresach: [...]

4. Terminologia anatomiczna nadal się rozwija, zwłaszcza w zakresie mikroanatomii.

5. Nomenklatura anatomiczna pełni nie tylko coraz ważniejszą rolę czysto komunikacyjną, stanowiąc podstawę całego języka medycznego, ale ponadto daje się spostrzec jej istotny wpływ na tok rozumowania naukowego kolejnych pokoleń badaczy, wymagając od nich precyzji, tak w formułowaniu wyników własnych badań, jak i w opracowywaniu obszerniejszych pozycji monograficznych [s. 285].

Powyższe wnioski nasuwają kilka wątpliwości. Trudno uwierzyć, że przy ogromnym wpływie łaciny na język nauki, a zwłaszcza język medycyny, w terminologii anatomicznej obok zapożyczeń nie pojawiły się kalki językowe, zwłaszcza w dziełach z okresów, kiedy np. nasilał się puryzm językowy (por. wniosek 2.). Wniosek 5., o roli terminologii anatomicznej w komunikacji specjalistów, odnosi się w takim samym stopniu do każdej innej dziedziny medycyny i terminologii w ogóle.

Porównując cele i wnioski pracy, trzeba wskazać, że autor nie zrealizował wszystkich celów. Wynika to zresztą – ze wspomnianych już – błędnych założeń. Nie uzyskał też czytelnik informacji (we wnioskach) o autorach wprowadzających poszczególne terminy anatomiczne. To, co przedstawił autor w jednym z rozdziałów, jest mylące, bo nie posłużył się materiałem sprzed XVII wieku, a i materiał z tego stulecia pochodzi zaledwie z jednego dzieła.

Autor deklarował wskazanie reguł rządzących polską terminologią anatomiczną. Trudno powiedzieć, że wywiązał się z tego zadania. Właściwie poza prezentacją autorów i ich dzieł żaden z celów nie został w pełni zrealizowany.

e) Z kolei Rozdział VIII. *Piśmiennictwo* (s. 291-299) obejmuje 141 pozycji: źródła (33) i opracowania (108). Ma on jednak braki. Nie obejmuje słownika, na który autor się powołuje w tekście: *Słownika staropolskiego*, pod red. S. Urbańczyka, t. 1-11, Warszawa 1953 – Kraków 2002.

W recenzji zwracałam już uwagę na brakujące pozycje (artykuły i książki), zwłaszcza na kolejny, trzeci tom pracy F. Wysockiej: *Polska terminologia lekarska do roku 1838*, t. III: *Anatomia. Nazwy dwuwyrazowe*, Kraków 2007. Autorka ta również zajmowała się literaturą medyczną i dlatego jej pozycja pt. *Zarys historii polskiej literatury medycznej i piśmiennictwa medycznego do początków XIX wieku*, Piotrków Trybunalski 1999, stanowiłaby cenne uzupełnienie omawianej książki. F. Wysocka przygotowała też artykuły o działaniach Józefa Majera, np.: *Wkład Józefa Majera do polskiej leksykografii i leksykologii*, [w:] „Poznańskie Spotkania Językoznawcze” 7, pod red. Z. Krążyńskiej i Z. Zagórskiego, Poznań 2001, s. 173-182.

J. Reymond zwracał kilkakrotnie – mylnie – uwagę na braki w opracowaniu terminologii anatomicznej przez językoznawców. Poniżej podaję – jedynie przykładowo – prace poświęcone tylko terminologii anatomicznej, poza już wyżej wymienionymi, pomijam sporo prac (np.: A. Kacprzak, U. Kokot), gdzie o terminologii anatomicznej mówi się przy okazji terminologii medycznej w ogóle:

W. Boryś, *Ze słowiańskiego słownictwa anatomicznego*, „Studia z Filologii Polskiej i Słowiańskiej” 26, 1990, s. 109-118; przedruk w: tegoż, *Etymologie słowiańskie i polskie. Wybór studiów z okazji 45-lecia pracy naukowej*, pod red. W. Sędzika, Z. Babika, T. Kwoki, Warszawa 2007, s. 98-107; T. Brakerski, *W sprawie terminów anatomicznych. Problem szyku wyrazów i inne*, w: tegoż, *O języku polskim dawnym i dzisiejszym*, Lublin 1995, s. 168-177; M. Grochowski, *Nazwy części ciała jako argumenty predykatu*, „Studia Semiotyczne” 5, pod red. J. Pelca, Wrocław 1974, s. 157-171; M. Jurkowski, *Nazwy części ciała jako nominacje wtórne w języku rosyjskim i polskim*, [w:] *Problemy nominacji językowej*, t. 2, red. M. Blicharski, Katowice 1983, s. 47-58; J. Maćkiewicz, *Czy językoznawca powinien zajmować się ciałem*, [w:] *też, Językowy obraz ciała. Szkice do tematu*, Gdańsk 2006, s. 9-16; J. Maćkiewicz, *Jaką częścią jest część ciała? Rozważania na temat partytywności*, [w:] *też, Językowy obraz ciała. Szkice do tematu*, Gdańsk 2006, s. 30-44; J. Maćkiewicz, *Nazwy części ciała w słowniku S. B. Lindego*, [w:] *też, Językowy obraz ciała. Szkice do tematu*, Gdańsk 2006, s. 45-57; J. Maćkiewicz, *Relacje metaforyczne i metonimiczne w słowotwórstwie (na przykładzie de-rywatów od nazw części ciała)*, [w:] *Wokół słów i znaczeń II. Z problemów słowotwórstwa. Materiały drugiej konferencji językoznawczej poświęconej pamięci profesora Bogusława Krei*, pod red. J. Maćkiewicz, E. Rogowskiej-Cybulskiej, Gdańsk 2008, s. 53-59; B. Popiołek, *Różnice między chorwacką a serbską terminologią anatomiczną*, „Studia z Filologii Polskiej i Słowiańskiej” 37, 2001, s. 203-211; B. Popiołek, *Terminologia anatomiczna chorwacka i serbska. Kształtowanie się jej i funkcjonowanie we współczesnych językach*, Kraków 2003; E. Siatkowska, *Odbicie w wybranych nazwach części ciała rozwoju percepcji otaczającego świata. Na materiale słowiańskim*, [w:] *Tajemnice rozwoju. Materiały z konferencji 10-12 maja 2008 r.*, Łódź 2009, s. 457-465; A. Wierzbicka, *Rozważania o częściach ciała*, [w:] *Słownik i semantyka. Definicje semantyczne*, pod red. E. Janus, Wrocław 1975, s. 91-103; F. Wysocka, *Kształtowanie się polskiej terminologii anatomicznej do początków XIX w.*, „Medycyna Nowożytna. Studia nad Historią Medycyny” 2, 1995, z. 2, s. 71-82; F. Wysocka, *Uwagi o polskiej terminologii anatomicznej do początków XIX wieku*, „Język Polski” 59, 1979, z. 2, s. 108-118.

Przy założeniach autora nieodzowne byłoby sięgnięcie do kilku słowników, np. wspomnianego już *Słownika polszczyzny XVI wieku* i tzw. Słownika warszawskiego (*Słownik języka polskiego*, pod red. J. Karłowicza, A. Kryńskiego, W. Niedźwiedzkiego, t. 1-8, Warszawa 1900-1927) czy *Słownika pochodzenia nazw i określeń medycznych. Antyczne i nowożytnie dzieje chorób w ich nazwach ukryte*, Bielsko-Biała 2004. Poszerzenie liczby słowników etymologicznych również rozwiązałoby nieraz sygnalizowane przez autora problemy z wyjaśnianiem nazw.

Redakcja książki

Ostatnim zagadnieniem do omówienia jest redakcja książki i jej aparat krytyczny. Pozostawiają one wiele do życzenia.

Autor zastosował w swojej pracy znany sposób, numeryczny, odsyłania do literatury przedmiotu, do swojej bibliografii, tzn. najczęściej przy nazwisku pojawia się w nawiasie numer odpowiadający liczbie w Rozdziale VIII. *Piśmiennictwo* (s. 291-299). Widać to w przytoczonych już w tej recenzji cytatach. Jednak, co zwłaszcza widoczne jest w rozdziale IV. *Wyniki* (s. 23-260) i w Rozdziale V. *Omówienie wyników i dyskusja* (s. 261-284), J. Reymond często pomija nazwisko autora przy danym terminie i podaje tylko liczbę w nawiasie (np. s. 266, 267, 276). Bardzo utrudnia to odbiór. Poza tym autor korzysta z różnych opracowań, zwłaszcza F. Wysockiej, podaje nawet cytaty, ale już nie numery stron (czy tomu), skąd je zaczerpnął (np. s. 9-10, cytat z F. Wysockiej). To podważa wiarygodność prezentowanych informacji.

Zwraca też uwagę niepełna (lub błędna) informacja bibliograficzna w Rozdziale VIII. *Piśmiennictwo* (np. s. 299, p. 134, 136) czy powtarzanie tytułów prac – zob. s. 291, p. 4 i 5.

Autor niekonsekwentnie zapisuje analizowane terminy anatomiczne. Zamiast kursywy, częściej w tego typu pracach, cytuje je najczęściej w cudzysłowie, a czasem w ogóle ich nie wyróżnia (np. s. 272, 273). Niekiedy podaje je w przypadkach zależnych (np. s. 84, 85). Cudzysłów stosuje także do określeń łacińskich oraz współczesnych terminów anatomicznych (np. s. 24). Zdarza się też, że owe współczesne miana anatomiczne podaje bez wyróżnienia graficznego (np. s. 84, 85, 94, 221, 272) i w dodatku w przypadkach zależnych (np. s. 24).

Sygnalizowałam już podawanie w innym niż w *Spisie treści* brzmieniu tytułów podrozdziałów.

Pojawia się też w książce różna pisownia nazwisk tych samych autorów (np. s. 6 i 154: *Neygebauer*, ale *Neugebauer* s. 154, 156). Skrajnym przykła-

dem jest dowolność (dwie wersje) w bardzo często powtarzanym nazwisku *Hirschfeld* bądź *Hirszfeld*. Różnice są między *Spisem treści*, tytułami podrozdziałów, tekstem, bibliografią i podpisami pod reprodukcjami kart tytułowych. Większości tych miejsc (tekst, bibliografia i podpisy) dotyczą też błędy w brzmieniu i zapisie ortograficznym imion autorów analizowanych tekstów (np. s. 62, 80, 298, 309), kolejności imion (np. *Tomasz Teodor Weichardt*, s. 5, 72, 308, czy *Teodor Tomasz Weichardt*, s. 11, 72), Autor myli imiona (np. *Jędrzej Krupiński*, s. 5, 11, 33, 38, 294, czy *Andrzej Krupiński*, s. 33, 305). Niestety lista pomyłek nie jest krótka. Poza tym autor ma też problem z zapisywaniem obcych nazwisk w przypadkach zależnych i stosowaniem apostrofu (np. s. 187 *Pauleta*, s. 6 *Paulette'a*, s. 184 *Budge'go*, s. 6 *Henle'go*, s. 248 *Henlego*).

J. Reymond myli nie tylko nazwiska, ale i tytuły dzieł (np. s. 319 kartę tytułową dzieła pt. *Układ nerwowy i przyrządy zmysłowe* podpisano: *Układ nerwowy i przysiady zmysłowe*). Są też problemy ze stosowaniem w tytułach wielkich liter, zresztą nie tylko w tytułach (np. s. 9, 27, 250, 393, 303), z ich brzmieniem. Autor np. opuszcza wyrazy w środku tytułu, bez zaznaczenia skrócenia (np. s. 11, 27, 293, 298).

Do tego dochodzą liczne literówki (np. s. 11, 17, 134, 297, 298), zwłaszcza uciążliwe, gdy autor myli się w odsyłaczach do bibliografii (np. s. 134, 261). Kolejna sprawa to liczne błędy w dzieleniu wyrazów (np. s. 11, 24, 27, 28, 134, 136, 251, 263, 266, 269, 282, 284), błędy interpunkcyjne (np. s. 73, 285), błędy ortograficzne (np. s. 251 *popularno-naukowy*; s. 287 *nowoodkryty*).

*

Trudno ocenić przedstawioną tu książkę tak, by nie zaprzepaścić pracy, którą jej autor wykonał. Temat pracy jest niewątpliwie ciekawy. Mimo istnienia monografii F. Wysockiej miał szansę J. Reymond – nawet mimo częściowo powtarzających się źródła – ją uzupełnić i poszerzyć – o ważną perspektywę historyka medycyny. Autor zebrał i przejrzał ogromny materiał, jednak ani go w pełni nie udostępnił czytelnikowi, ani nie zaprezentował pełnych wniosków z jego analizy. Materiał, którego ogromu czytelnik nie poznał (może się go tylko domyślać, autor nie operuje bowiem żadnymi liczbami), J. Reymond – mimo kilkakrotnych zastrzeżeń – próbował analizować jak językoznawca. Brak opanowania aparatu pojęciowego, niezajomość pełnej literatury przedmiotu (zarówno autorstwa językoznawców, jak i historyków medycyny) uniemożliwił mu pełną realizację celów (powtarzam: sformułowanych głównie jako językoznawcze).

Przybliżenie sylwetek dawnych autorów i ich dzieł jest bardzo cenne, częściowo zrobiła to jednak wcześniej F. Wysocka i inni. Jak pokazała ni-

niejsza recenzja, zwłaszcza na przykładzie słowników, informacje przytaczane przez autora bywają niepełne, a czasem nawet błędne.

Moja surowa ocena książki – pisana z perspektywy językoznawcy – mogłaby być osłabiona przez stwierdzenie, że pracę pisał nie językoznawca, ale lekarz. Biorę to pod uwagę, jednak J. Reymond – mimo zastrzeżeń – wytyczył sobie cele językowe, korzystał z istotnych prac językowych, a wreszcie podjął się tematu wybitnie językowego. Odnoszę bowiem wrażenie, że w pracy jest więcej spraw językowych niż z zakresu historii medycyny. A i „strona medyczna” książki, poza pogrupowaniem zebranej leksyki według współczesnych podziałów anatomicznych – jak wskazałam na miarę swoich językoznawczych możliwości – przyjmuje niepokojąco niewłaściwą perspektywę. Nie wszystkie uchybienia i błędy autora da się wytłumaczyć niezręcznościami stylistycznymi czy skrótami myślowymi. Niestaranna redakcja książki – którą widać w cytatach przywołanych w niniejszej recenzji – też nie pomaga w obronie tej pracy.