

Ludányi Zsófia

## Többszörös (?) összetételek a magyar orvosi helyesírásban

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

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

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

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

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

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

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

1. A mai helyesírás szerint *csomagszállító részvénytársaság*.

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

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

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

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

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

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

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

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

1. táblázat. Különírt adatolt írásmódú háromtagú összetételek

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

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

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

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

2. táblázat. Teljesen egybeírt adatolt írásmódú többszörös összetételek

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

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

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

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

3. táblázat. A szótagszámlálási szabállyal írt összetételek

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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



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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

## IRODALOM

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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