

11.82  
1241

**СРПСКА АКАДЕМИЈА НАУКА И УМЕТНОСТИ**  
**ИНСТИТУТ ЗА СРПСКОХРВАТСКИ ЈЕЗИК**

---

# НАШ ЈЕЗИК

**НОВА СЕРИЈА**

**Књ. XI, св. 3—4.**

**БЕОГРАД, 1961.**

## САДРЖАЈ

	Страна
1. <i>М. Стевановић</i> : Нови правопис и штампа . . . . .	63— 68
2. <i>Ирена Грицакић</i> : Прилози и њихов однос према придевима и придевским значењима . . . . .	69— 80
3. <i>Б. Милановић</i> : О посесивним придевима на <i>-овље/-еље</i> . . . . .	81— 89
4. <i>Проф. др Александар В. Косић</i> : Наша медицинска терминологија и нови правопис . . . . .	90— 95
5. <i>М. Сп.</i> : Поводом чланка проф. др А. Костића . . . . .	96—101
6. <i>Милоје Р. Николић</i> : Прилози упознавању живота и рада Александра Белића . . . . .	102—109
7. Из лексикологије	
I. <i>Берислав М. Николић</i> : <i>Губији (~ се)</i> . . . . .	109—115
II. <i>Драгољуб Д. Јермић</i> : О виду једног придева . . . . .	116—119
8. Хроника	
<i>Бранко Јелић</i> : Девети лекторат српскохрватског језика у Француској . . . . .	120
9. In memoriam	
1. <i>Милош С. Московљевић</i> : <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">Олаф Брок</span> . . . . .	121—124
2. <i>Б. М. Н.</i> : <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">Глиша Влезовић</span> . . . . .	125—126
10. Језичке поуке . . . . .	127—132

---



---

### УРЕЂУЈЕ ОДБОР

Одговорни уредник дописник др МИХАИЛО СТЕВАНОВИЋ  
Секретар Уређивачког одбора др Берислав М. Николић

---



---

*Научно дело*

ИЗДАВАЧКА УСТАНОВА  
БЕОГРАД

---

Слог: „Научно дело“, Београд, Вука Караџића 5.  
Штампа и повез Графичког предузећа „Академија“, Београд, Космајска 28.

## НАША МЕДИЦИНСКА ТЕРМИНОЛОГИЈА И НОВИ ПРАВОПИС

Појава Правописа српскохрватскога књижевног језика представља, свакако, значајан датум у нашем културном животу. Велики труд, уложен у његову израду, уродио је, сумње нема, успехом, па ипак њиме нису решени сви проблеми нашег књижевног језика. С многих страна искрсавају оправдане примедбе и замерке, откривајући да је много штошта пропуштено или с недовољно оправдања измењено. Највише је за жаљење што није постигнуто још веће уједначење оба језичка подручја, које су с правом сви очекивали, него је у многим случајевима, чак и у оним који нам не изгледају довољно оправдани, само кодификована разлика која је досада постојала. Заиста, мали степен уједначења би био ако се одмерава исувише истицаним уступцима као што су: „точно за тачно“, „точка за тачку“, „запета за зарез“ и т. сл. Неоспорно, требало је да уједначење буде знатно дубље. Што то није постигнуто можда долази од рекордно кратког времена за које је Правописна комисија обавила овај замашан посао. То се нарочито запажа у речничком делу Правописа. Никакви други разлози, верујемо, нису постојали.

Похвале и признања које творци Правописа заслужено примају не треба да искључују примедбе и замерке које долазе од оних који, заједно с Правописном комисијом, желе да он постане општи кодекс правилног српскохрватскога књижевног говора и писања.

Нисам стручан да улазим у анализу свег садржаја Правописа. Мене, разуме се, највише интересује наша медицинска терминологија. Мислим да према њој, а можда и према другим стручним терминологијама, није поступљено онако како Новосадски

договор од 10. XII 1954. године, сасвим оправдано, предвиђа у својој тачки 6., где се каже: „Потребно је израдити терминологију за све области економског, научног и уопште културног живота“. Из тога би се закључило да речи из стручних терминологија и за стручне терминологије неће улазити у овај Правопис, јер њих треба да утврде, уз помоћ лингвиста, стручњаци. Међутим, супротно том корисном начелу, Правопис је (нарочито у свом речничком делу), из неразумљивих разлога, не водџи рачуна о оном што је у изградњи стручних терминологија већ постигнуто, стварно ушао, више него што је смео, у срж тих терминологија, прејудуцирајући на тај начин њихову коначну израду. У томе погледу, Правопис је, на нашу велику жалост, највише зашао у подручје медицинске терминологије која, по својим многобројним терминима страног порекла, долази у најсложеније и најтеже терминологије. Није ми познато у коликој мери се при изради Правописа водило рачуна о оном што је у изградњи нашег медицинског језика досада урађено и колико су консултовани медицински стручњаци с оба језичка подручја. По свему судећи, то је урађено врло мало, површно, вероватно и никако, јер се друкчије не могу објаснити омашке које се у Правопису налазе. Ако је у Правопис требало унети (правописног примера ради) и неке термине из медицине, онда је међу њима требало одабрати само оне који су свакодневном употребом добили значај речи општег значаја. Међутим, изостале су многе такве речи, а ушле су оне које за нашу средину немају никаква интереса, па чак и неке које нико ни од лекара не познаје, као, на пример, *ѿромбидиоза* (вероватно, штампарска грешка за *ѿромбидиоза* или *ѿромбидијаза*, обољење „дуцугамуши“ које се среће у Јапану, на Н. Гвинеји и Суматри, произведено једном рикецијом коју преноси ларва прегља *Trombicula*). Мора се признати да је таквим, сасвим специјалним и ретким речима место само у медицинским речницима. Најтеже пада трудбеницима на пољу наше медицинске терминологије то што се није довољно водило рачуна о оном што је током неколико деценија рада на томе пољу постигнуто и што је за последњих 15 година добило конкретан изражај у завидном уобличењу нашег медицинског језика, постигавши чак и знатна уједначења међу српским и хрватским лекарима. Зато је за жаљење што Правопис сада покушава да многе проблеме медицинске терминологије врати

на почетак. Жалим што морам да подсетим да је наша медицинска терминологија већ поодавно остварила баш оно за шта се Правопис сада залаже и то захваљујући раду Терминолошког семинара основаног пре више од 25 година при Медицинском факултету у Београду (замрлог, на жалост, последњих година), затим залагању наших стручних часописа (Српског архива за целокупно лекарство, Медицинског гласника, Војносанитетског гласника и др.), а нарочито напорима издавачког предузећа Медицинска књига (које је објавило велики вишејезички Медицински речник потписатог). Чланови Правописне комисије могли су на тим изворима наћи обиље доказа шта је на томе пољу у нас чињено и учињено. На жалост, нама изгледа да се они тиме нису користили, па у неким случајевима у Правопис не уносе као исправно ни оно што је у употреби у екавском, ни оно у ијекавском говору, него нешто треће што ни од кога није примљено. За то су најбољи примери именице (латинског порекла) које означују запаљење појединих органа и које се на латинском завршавају на *-itis* (ген. *-itidis*). Међу лекарима екавског говорног подручја преовладао је последњих година упрошћени облик на *-ић*: *бронхић*, *илеурић*, *нефрић* итд. (којима се, мислим, нема шта замерити), док лекари с ијекавског подручја за те појмове претежно употребљавају *бронхићида*, *илеурићида*, *нефрићида* (од ген. *-itidis*). Међу лекарима екавског говора све се више чује *дијабетћ* и *рахитћ*, а не *дијабетћес* и *рахитћис*, како Правопис препоручује. Зашто је било потребно да се у Речник унесу и транслитероване немачке речи: *мумис* (уз штуро објашњење у загради „болест“, док се код *заушак* не упућује на *мумпс*), *гихћ* (у загради само *костобоља*, реч која се засебно не појављује), *алаун* (стипса, реч које засебно нема у речнику, нити се везује за *алаун*) итд.? Поред излишности, оваква мањкава лексичка обрада открива и приличну немарност, утолико пре што се не спомињу наше речи за основне медицинске појмове: има *нерв*, али нема *живац* (иако има *живчани*), има *кисеоник* и *кисик*, али, зачудо, нема *азоћ* и *душик*.

Није расправљено ни важно питање грађења придева од оног именичког облика који се усваја, на пример: уз *сифилис* прво треба да стоји придев *сифилисни*, уз *панкреас* придев *панкреасни*, уз *илорус* (овде је дат у загради код придева *илоричан*) *илорусни*, па тек *сифилићичан*, *панкреаћичан*, *илоричан* (придев од

придевских облика). Али највише пада у очи недоследност у навођењу придева на *-ијски* од сложеница на *-логија* или на *-шки* од сложеница на *-лог*. Док се уз *миџологија* наводи придев *миџологијски* и *миџолошки*, уз *ангиологија* (грана анатомије) *ангиологијски* и *ангиолошки* (иако *ангиолог* као стручњак у ствари не постоји, јер је сваки анатом уједно и ангиолог), уз *џсихологија* *џсихологијски* и *џсихолошки*, дотле се уз *физиологија* даје само *физиолошки*, уз *хисџологија* само *хисџолошки*, уз *џаџологија* само *џаџолошки*, иако је баш у тим случајевима било потребно дати оба придевска облика, утолико више што су облици на *-шки* током употребе добили и посебно значење: физиолошки је оно што је здраво, а патолошки оно што је болесно (према томе, за институт се може казати само *џаџологијски* или бар институт за патологију, али никако *џаџолошки* и т. сл.). Али, чудно је онда, да се уз *анаџомија* наводи само придев *анаџомијски*, а не и *анаџомски* (којим се, уосталом, у одељку Скраћенице на стр. 173 објашњава скраћеница *анаџ*). Иако је у Правопису уочена потреба да се наведу придевски облици на *-ан* и *-чки*, јер се њима уистину казују различити појмови (материја може бити *џласџична*, а хирургија и хирург *џласџички*, *џраџичке* вежбе могу бити *џраџичне* и *неџраџичне*, болесник може бити *реумаџичан*, *хисџеричан*, а болести и појаве *реумаџичке*, *хисџеричке* итд.), ипак то није доследно спровођено, јер уз *аџрофија* стоји само *аџрофичан*, уз *венеџичан* нема *венеџички*, док уз *џоксички*, нема *џоксичан* (*џоксичне* материје изазивају *џоксичке* појаве). У сваком случају, погрешно је навести као парњаке *асеџичан* и *асеџички* (*асеџичан* казује својство нечег што је обескужено, а *асеџички* својство нечег што припада асептици). У семантичкој анализи медицинских термина таквих и сличних проблема има много и они траже уједначено решење које у Правопису није доследно спроведено.

Посебна замерка се односи на наше речи за латинске термине *sexus*, *sexualis*, *sexualitas*. Остављајући по страни транскрипције *секс*, *сексуалан* и *сексуалносџ* (одн. *сексуалиџеџ*), у екавском језичком подручју већ 100 година (то доказује: Судска медицина од др Ањима Медовића, 1866. год., Мануал судског лекарства од др Милана Јовановића, 1868. год., сви досадашњи уџбеници медицине и све публикације из области сексуалног питања објављене досад на ћирилици) за те појмове се користе речи *џол*, *џолни*,

*јолносѝ* које, на жалост, у Правопису уопште не постоје, него само *сиол*, *сиолни*, *сиолносѝ*. Такав поступак није ничим оправдан. Кад се за неке друге речи, које правописно не заслужују да буду унете, налази оправдање у традицији, онда је то баш у овим случајевима у највећој мери остварено. Требало је, у сваком случају, оба облика унети као парњаке, а не игнорисати дугу традицију која на екавском подручју заиста постоји у употреби речи за поменуте појмове и која тим облицима осигурава право грађанства.

Посебно неугодан утисак остављају погрешке које су учињене у кратким дефиницијама појединих медицинских речи. Уз *клијенуѝ* налазе се речи које не значе исто: *одузетосѝ* и *каѝ*, *каѝља*. Одузетост је последица капље коју чини нарочити патолошки процес. *Колика* је објашњена као *ѝрољев* (а зашто не и *ѝролив*?) и *грчеви*, што није тачно: пролив је последица цревних грчева (мада ови могу постојати и без пролива), док *колике* могу постојати и у другим органима (бубрег, жучна кесица). А шта тек да кажемо за дефиницију *мијелома* који је, према Речнику, „оток кичмене мождине“, док је он, у ствари, малигно обољење тог органа, као и костне сржи. *Оѝијайѝрија* није лечење ушних болести него грана која се бави уопште болестима ушију, као што је *ѝедијайѝрија* грана која се бави свим проблемима дечјих болести. У екавском језичком подручју нису познати изрази *глежњача* и *ѝоджелудњача*.

За појам *ћелија* и *ћелијица* у ијекавском подручју од давнина је у употреби реч *сијаница* која у Речнику није смела да изостане. Са истим појмом необјашњиво се идентификује *ћелица* која је, у ствари, деминутив од *ћела*. Ако је *ѝелашце* деминутив од *ѝело*, како је могуће да *ѝелешце* (иначе дем. од *ѝеле*) буде и деминутив од *ѝело*. Ако се усвајају облици *схема* и *схизофренија*, онда нема разлога да остане *ишијас* него *исхијас*. Сматрамо да придеве од лат. -alis треба транскрибовати само на -алан, а не на -елан (према немачком и француском). То је урађено код *хабиѝуалан*, али је друкчије поступљено код *визуелан* (уместо *визуалан*).

Најзад, погрешно је усвајати облик *вакцина* за *вакцин* (целиво). Иако се та грешка већ дуже провлачи кроз наш медицински језик, исправка се мора учинити, јер вакцина представља кравље богиње.

Само наведени примери довољно указују на потребу:

а) да се изврши ревизија медицинских речи у Правопису;

б) да се што пре путем нарочитог одбора од медицинских и језичких стручњака приступи изради наше уједначене медицинске терминологије.

Морамо да зажалимо што је сада настала велика пометња у нашем медицинском језику. То најбоље могу посведочити редактори и лектори издавачких предузећа и многобројних медицинских часописа. Верујемо да ће усвајањем горњих предлога и њиховим спровођењем у дело те пометње брзо нестати и да ће наш медицински језик најзад кренути уколосеченим путем ка својој коначној изградњи.

Проф. др *Александар Ђ. Косић*