

→ SLAVICA ←

LUCYNA AGNIESZKA JANKOWIAK

SYNONIMIA
W POLSKIEJ TERMINOLOGII MEDYCZNEJ
DRUGIEJ POŁOWY XIX WIEKU

(NA PODSTAWIE SŁOWNIKA
TERMINOLOGII LEKARSKIEJ POLSKIEJ
Z 1881 ROKU)

SYNONIMIA
W POLSKIEJ TERMINOLOGII MEDYCZNEJ
DRUGIEJ POŁOWY XIX WIEKU

Prace Slawistyczne

138

Rada Naukowa

Mariola Jakubowicz (redaktor naczelna),
Elena Berezovič, Libuše Čižmarová, Dorota Filar, Rafał Górski,
Aleksandra Janowska, Igor Koškins, Agnieszka Libura, Thomas Menzel

**Instytut Sławistyki Polskiej Akademii Nauk
Fundacja Sławistyczna**

Lucyna Agnieszka Jankowiak

**SYNONIMIA
W POLSKIEJ TERMINOLOGII MEDYCZNEJ
DRUGIEJ POŁOWY XIX WIEKU**

**(NA PODSTAWIE SŁOWNIKA
TERMINOLOGII LEKARSKIEJ POLSKIEJ
Z 1881 ROKU)**

Warszawa 2015

Recenzje wydawnicze
Magdalena Czachorowska, Bogdan Walczak

Wydanie publikacji dofinansowane
przez Ministerstwo Nauki i Szkolnictwa Wyższego

Redakcja
Ewa Dzierżanowska, Dorota Rdest

Skład i łamanie
Jerzy Michał Pieńkowski

© Copyright by Lucyna Agnieszka Jankowiak,
Instytut Sławistyki PAN
& Fundacja Sławistyczna

ISBN 978-83-64031-21-2

Sławistyczny Ośrodek Wydawniczy
Instytutu Sławistyki PAN
ul. Jaracza 6 m. 12
00-378 Warszawa
tel. 22 827 17 41
sow@ispan.waw.pl, www.ispan.waw.pl

Spis treści

Wstęp	7
Rozdział 1. Warunki rozwoju polskiej terminologii medycznej w XIX wieku.	21
1. Medycyna XIX wieku.	21
2. Warunki rozwoju polskiej terminologii medycznej w XIX wieku.	25
Rozdział 2. Historia polskiej terminologii medycznej.	83
1. Polska terminologia medyczna do końca XVIII wieku.	83
2. Polska terminologia medyczna w XIX wieku.	91
3. <i>Słownik terminologii lekarskiej polskiej.</i>	98
Rozdział 3. Charakterystyka materiału.	141
1. Budowa szeregów synonimicznych.	141
2. Klasyfikacja znaczeniowa 940 szeregów synonimicznych. ...	157
3. Kwalifikatory.	184
4. Pochodzenie terminów. Udział zapożyczeń wśród synonimów.	203
5. Relacje między synonimami w szeregach.	216
Zakończenie	257
Słownik	281
Indeks	373
Wykaz ważniejszych skrótów	402
Bibliografia	402
Summary	455

Wstęp

1. Synonimia w języku ogólnym¹ (lub/i jego odmianach [np. Bartmiński 1993: 121; Cegiela, Markowski 1986; Grabias 1993: 234; Handke 1993: 206; Karwatowska 1992; Łachut 1982; Rittel 2007; Schabowska 1970; Siekierska 1976a; Skorupka 1949–1952; 1954; Skubalanka 1970; Wyderka 1990; Zdunkiewicz-Jedynak 2008: 101, 164]) oraz w gwarach [np. Burska-Ratajczyk 2001; Dubisz, Karaś, Kolis 1995; Karaś 2011: 252–262; Kowalska 2011: 124–127; Pelcowa 2003; Przymuszała 2007; Sajewicz 1989; Sierociuk 1991; 2001; 2006; 2008; Warchoń 2002; Wyderka 2006a] jest często opisywana w literaturze przedmiotu. Dotychczasowe prace nad synonimią dobrze opisuje poniższy cytat:

„Zjawisko synonimii było przedmiotem refleksji specjalistów różnych dziedzin. Najczęściej o tym typie relacji znaczeniowej pisali językoznawcy – teoretycy i leksykografowie, temat bliski jest także logikom. Nieustannie powstają nowe prace, których autorzy – przy okazji prezentacji własnych spostrzeżeń – starają się uporządkować wcześniejsze ustalenia, co zwykle kończy się wypunktowaniem kilku zbieżności i ... przedstawieniem rozlicznych różnic, od zasadniczej – w rozumieniu terminu, po szczegółowe – w wydzielaniu różnych typów synonimów wedle rozmaitych kryteriów. Co ciekawe, trudności w opisie relacji synonimicznych w języku wskazują także praktycy – zawsze bowiem znajdzie się taki ciąg synonimiczny (inne nazwy: pasmo synonimiczne, synonimiczne pole wyrazowe etc.), który nie mieści się w żadnym z wydzielonych i scharakteryzowanych typów” [Mika, Pluskota, Świetlik 1988: 55].

Tak więc definicje synonimii, prezentacje jej typów [np. Bojar 1991: 129–136; Maćkiewicz 1995: 270–271; Pajewska 2003: 113–117; Sokółski 1993]² oraz jej ocen w języku ogólnym i jego odmianach [np. Buttler 1986] przytaczane są w wielu podręcznikach³ oraz opracowaniach⁴ teoretycznych i materiałowych. Nierzadko te prezentacje są drobiazgowo, a autorzy komentują różne propozycje swoich poprzedników [np. Grodziński 1985; Ojcewicz 1985; Satkiewicz 1986; Wierzbička 1986b]. Mimo wielości wypowiedzi na temat synonimii w języku ogólnym i w gwarach

ciągle pozostają nierozstrzygnięte kwestie – zarówno ogólne, jak zakres znaczeniowy terminu *synonimia* czy używanie właściwego terminu na jej oznaczenie (np. *synonimia*, *bliskoźnaczność*, *wariantywność*), jak i szczegółowe. Przedmiotem dyskusji między badaczami pozostaje np. sprawa istnienia synonimii składniowej (i stosunku synonimów składniowych do parafraz) [np. Bartnicka 2000a; Dunaj 2010; Greszczuk 1986; Klebanowska 1990; Lachur 1998; Linde-Usiekniewicz 1998; Wierzbicka 1980; 1981; 1986a; 1991; Zdunkiewicz-Jedynak 2008: 49] czy synonimii frazeologicznej [np. Grodziński 1985: 25–26; Pielą 2006]⁵, a także synonimii w nazwach własnych [Cieślikowa 2013]. Problemem jest też chociażby odpowiedź na pytanie, czy synonimami mogą być wyrazy należące do różnych części mowy⁶. Badacze próbują opisać relacje synonimii do innych zjawisk językowych, jak przykładowo *wariantywność* (rozumiana inaczej niż *synonimia* [np. Skorupka 1986: 152–153]), *polisemia*. A także – *ekwiwalencja* – nie został bowiem rozstrzygnięty problem, czy można mówić o synonimii między językami obcymi⁷ lub między odmianami języka ogólnego⁸. Ponadto autorzy zajmujący się synonimią, podejmują zagadnienia związane ze słownikami synonimów (języka ogólnego i gwar): współczesnymi (istniejącymi i planowanymi) [np. Bogusławski 1988: 63–65; Grybosiova, Kleszczowa 1994; Iżykowska 2007; Kąs 2003; Mika, Pluskota, Świetlik 1988; 1999; Pluskota 1998; Skorupka 1972; Wyderka 2006b; Żmigrodzki 2009a] lub/i dawnymi⁹ (i nierzadko zawartymi w nich teoriach synonimii)¹⁰. Do pomniejszych problemów związanych z synonimią, a przynoszących znaczne zróżnicowanie terminologiczne, należy nazwanie grupy synonimów. Najczęściej pisze się w tym przypadku o *szeregach synonimicznych* [np. Balowski 1994; Bieńkowska 1994; Biniewicz 1989; 2002: 100; Buttler, Kurkowska, Satkiewicz 1987: 56, 89, 128; Dauksza-Krupińska 1988; Hałas 1995: 90; Markowski 2012: np. 15, 16, 100, 103, 104, 107; Ostaszewska 1996; Ożdżyński 1989; Schabowska 1983] lub *ciągach synonimicznych* [np. Buttler, Kurkowska, Satkiewicz 1987: 89; Dauksza-Krupińska 1988; Dąbrowka, Geller, Turczyn 1993: XIII; Markowski 2012: np. 15, 16, 100–107; Ostaszewska 1996: 77; Zajda 2011], ale nie są to jedyne nazwy¹¹.

W niniejszym opracowaniu pomijam szczegółową prezentację dyskusji na temat synonimii w języku ogólnym czy w gwarach, ponieważ, jak już wspomniałam, relacje o nich można znaleźć w licznych opracowaniach wymienionych w powyższych przypisach.

2. Tymczasem synonimia w terminologii (niezależnie od terminu nazywającego to zjawisko, tzn. synonimię) omawiana jest rzadko od strony teoretycznej. W zasadzie poza jednym rozdziałem w teoretycznej książce Stanisława Gajdy [Gajda 1990a: 73–76]¹² nie ma oddzielnego opracowania na ten temat. W dodatku Gajda, moim zdaniem, jedynie pilotażowo opisuje synonimię w terminologii, szeroko zresztą pojętej, bo mającej różne poziomy (np. terminologia oficjalna, terminologia rzemieślnicza). Brakuje więc opracowań teoretycznych dotyczących wyłącznie np. synonimii w terminologii naukowej¹³. Częstsze są natomiast omówienia synonimii w terminologii konkretnej dziedziny wiedzy [np. Biniewicz 1989: 27; Pajewska 2003: 104–132; Szczepankowska 2004: 25–31; Waniakowa 2003: 165–167]. Od razu też trzeba zwrócić uwagę, że prace poświęcone terminologii (czy leksyce specjalistycznej) różnych dziedzin, omawiają nierzadko różne poziomy terminologii¹⁴ (naukową, profesjolektałą, żargonową)¹⁵: czasem całościowo, czasem tylko wybrany poziom¹⁶ lub wybrane poziomy¹⁷. Zwykle jednak zamieszczone w nich analizy synonimii są pobieżne i ograniczają się do stwierdzenia o jej występowaniu w analizowanym materiale [np. Nawacka 1980: 42]. Nierzadko synonimię omawia się łącznie z polisemią [np. Grodziński 1983; 1985: 152–167]. Jeśli nawet pojawiają się nieco dłuższe fragmenty poświęcone synonimii [np. Zgłobicka 2007a: 228], to rzadko operują one konkretnymi liczbami czy danymi procentowymi¹⁸. Nieco więcej miejsca w opracowaniach o terminologii (głównie naukowej), przede wszystkim materiałowych, poświęca się wyjaśnieniu przyczyn powstawania synonimii. Wskazuje się zwykle na różne (jednoczesne) sposoby tworzenia terminologii: zapożyczenia z języków obcych, co może też wynikać z tendencji do internacjonalizacji terminologii [Balowski 1992: 73], pożyczki z gwar lub z innych odmian języka, ponadto – tworzenie terminów na gruncie danego języka etnicznego z elementów rodzimych czy skracanie terminów już istniejących [Bąk 1984: 21; Biniewicz 2002: 100–101, 149–150; Dauksza-Krupińska 1988: 95; Szczaus 2013: 397]. Pojawienie się kilku terminów na oznaczenie tego samego desygnatu wynika też z nazywania go pod innym kątem (czyli w nazwie zostają wyeksponowane inne cechy desygnatu) [Ostaszewska 1996: 73]. We wczesnych terminologiach wielość nazw wynika z pojawiania się w tekstach pisanych indywidualnych propozycji autorów. Synonimia w terminologii bywa więc przez badaczy

traktowana jako wynik nieuporządkowania terminologii na wczesnych etapach jej rozwoju [Biniewicz 2002: 100–101]. Czasem synonimia w polskiej terminologii jakiejś dziedziny wynika z synonimii w terminologii obcej (np. łacińskiej), na wzór której tworzona jest terminologia polska [Siekierska 1983: 215; Szczaus 2013: 397]. O pojawieniu się synonimii decydują zarówno czynniki językowe (jak te wyżej wymienione), jak i czynniki zewnątrzjęzykowe [Balowski 1992: 73; Biniewicz 2002: 100–101; Pajewska 2003: 109], wynikające z okoliczności historycznych i kulturowych powstawania danej terminologii. Połączenie obu grup tych czynników może np. wyjaśniać jednoczesne funkcjonowanie wielu nazw powstałych w różnych okresach rozwoju danego systemu terminologicznego [Dauksza-Krupińska 1988: 95; Pajewska 2003: 109].

Zarówno w pracach teoretycznych o terminologii (zwykle o charakterze normatywnym [np. Bajerowa 1973: 129; Czerni 1977: 17; Nowicki 1978: 35; Rybicka-Nowacka 1991: 144]), jak i w pracach materiałowych o terminologii różnych dziedzin wiedzy czy nauki, dodatkowo wspomina się o synonimii jako o zjawisku niekorzystnym i niewłaściwym, a wręcz szkodliwym i niepożądanym, bo sprzecznym z *zasadą jednomianowości*, mówiącą o tym, by jednemu pojęciu odpowiadał tylko jeden termin [np. Gajda 1976b: 73; Łachut 1982: 153–154; Nawacka 1978: 160, 163; Pajewska 2003: 110; Popiołek 2003: 17; Tittenbrun 1988: 15].

Porządkując kwestie związane z synonimią w terminologii, trzeba wskazać na następujące problemy: 1) czy w terminologii można mówić o *synonimii* (*synonimach*), czy zjawisko to należy nazwać inaczej; 2) jaki jest zakres tego pojęcia, jak należy je definiować; 3) ocena synonimii w terminologii; 4) przyczyny jej powstawania. Stosunek do dwóch ostatnich kwestii już zrelacjonowałam. Jeśli chodzi zaś o dwa pierwsze punkty, to badacze prezentują różne poglądy: od zaprzeczania istnieniu synonimii w terminologii (co nie znaczy, że nie dostrzegają podobnego zjawiska)¹⁹ po uznawanie jej istnienia [np. Łachut 1982; Waniakowa 2003]. Przy ostatnim ze stanowisk pojawia się u niektórych badaczy niejako uzupełniające stwierdzenie, że synonimia w języku ogólnym i synonimia w terminologii różnią się²⁰.

W literaturze przedmiotu stosuje się różne i liczne nazwy na określenie zjawiska synonimii i synonimu. Zjawisko określa się np. za pomocą terminów: *synonimia* [np. Bąk 1984: 21; Czerni 1977; Gajda 1976b: 73;

Hałas 1998: 19; Kajetanowicz 1990; Popiołek 2003; Siekierska 1992: 109; Szczepankowska 2004; Tittenbrun 1988; Waniakowa 2003: 166], *synonimiczność* [np. Ostaszewska 1996: 72], *polileksja* [np. Gajda 1976b: 73, 126; Szczepankowska 2004: 28], *polileksja terminologiczna* [np. Gajda 1976b: 73], *wieloimiennosc* [np. Gajda 1976b: 73], *dubletowość* [np. Buttler 1988b], *dubletywność* [np. Wojtczuk 1995], *tautonimia*²¹, *wielowariantowość terminologii* [np. Matusiak 1997], *wariantywność* [np. Ostaszewska 1996; Wojtczuk 1995]²², *wariancja* [np. Wojtczuk 1995].

Z kolei na określenie synonimu używa się takich terminów jak np. *synonim* [np. Bąk 1984: 21; Bugajski 1977: 15; 1978: 36; Czerni 1977; Nowicki 1978: 45; Ożdżyński 1989; Sokólska 2010; Tittenbrun 1988; Troskoleński 1982: 214–218; Waniakowa 2003; 2004; Zajda 2010; Żydek-Bednarczuk 1987], *termin synonimiczny* [np. Bugajski 1977: 103; 1978: 33; Horyń 2004: 192; Nawacka 1978; Rybicka-Nowacka 1991] || *synonimiczny termin* [np. Friedelówna 1991c; Waniakowa 2003: 166], *synonimiczny odpowiednik* [np. Ostaszewska 1996: 74], *terminologiczny synonim*²³, *synonimiczne określenie* [np. Siekierska 1992: 109], *słownictwo synonimiczne* [np. Moszyński 1997], *termin-synonim* [np. Biniewicz 2002: 185], *nazwa synonimiczna* [np. Wiertelwski 2005], *równoznacznik* [np. Nowicki 1978: 45], *termin równoznaczny* [np. Czerni 1977: 17; Tittenbrun 1988: 15], *nazwy równoznaczne* [np. Nowicki 1978: 45], *bliskoźnacznik* [np. Nowicki 1978: 45; Siekierska 1983: 214], *bliskoźnacznik termin*²⁴ || *termin bliskoźnacznik* [np. Troskoleński 1982: 214], *dublet*²⁵, *terminologiczny dublet* [np. Bąk 1984: 21] || *dublet terminologiczny* [np. Balowski 1992; Dobrotová 2000], *ekwiwalent* [np. Józwiak-Dądela 2008; Ostaszewska 1996: 73; Zaluza 2006], *ekwiwalent terminologiczny* [np. Matusiak 1997: 28], *wariant (leksykalny)* [np. Żydek-Bednarczuk 1979], *wariant terminologiczny* [np. Grynkiewicz 1990: 188; Siekierska 1992: 109], *wariantywne określenia* [np. Ostaszewska 1996: 74], *jednoznacznik terminologiczny* [np. Buttler 1988a: 472], *wyrazy bliskoźnaczne* [np. Troskoleński 1982: 214], *tautonimiczny termin* [np. Siekierska 1983: 213], *tautonimy* [np. Siekierska 1983: 214], *wariant tautonimiczny* [np. Siekierska 1983: 215].

Z powyższego wynika, że rozchwianie terminologiczne jest znaczne. Trzeba jednak podkreślić, że powyższe terminy mają różną częstość występowania. Wydaje się, że terminy *synonimia* i *synonim* są jednak najczęstsze. Ponadto, jak widać z podanych w przypisach przykładów

opracowań, nierzadko przy różnych terminach pojawiają się nazwiska tych samych autorów (a nawet odniesienia do tych samych prac)²⁶. Wskazuje to, że wspomniane rozchwianie terminologiczne ma jeszcze inny charakter, bo tylko czasem używanie różnych nazw w tych samych opracowaniach wyjaśnić można względami stylistycznymi, co, jak wskazują badacze, nie powinno mieć miejsca w przypadku terminologii i stylu naukowego.

Badacze różnie odnoszą się też do kwestii tego, czy między poziomami terminologicznymi (a więc np. terminologią naukową i zawodową)²⁷ w danym języku etnicznym oraz między terminami z różnych języków²⁸ można mówić o zjawisku synonimii. Zdania tutaj są podzielone, co wynika bardziej z opracowań materiałowych niż teoretycznych, a efektem są różnice terminologiczne, co pokazują prace odnotowane w przypisach²⁹.

Powszechnie uważa się synonimię w terminologii za, jak już wspomniałam, zjawisko niepożądane oraz charakterystyczne dla wstępnego rozwoju terminologii [np. Biniewicz 2002: 100–101; Dauksza-Krupińska 1988: 95; Ostaszewska 1996: 74; Pajewska 2003: 107; Szczaus 2013: 397; Umińska-Tytoń 1989: 217] danej dziedziny i z czasem z niej usuwane³⁰, co – sądząc po opracowaniach terminologii różnych dziedzin z różnych okresów ich rozwoju – nie jest do końca prawdą. Dowodem tego są opracowania terminologii o długich tradycjach i znacznym stopniu rozwoju, a dotyczące czasów współczesnych, gdzie problem synonimii nadal istnieje, bo przecież dana nauka czy dziedzina wiedzy ciągle się rozwija i pojawiają się w niej nowe desygnaty, które trzeba nazwać.

Mimo braku opracowań poświęconych wyłącznie synonimii w (jakiegokolwiek) terminologii, nie był to problem zupełnie niezauważany. Już w latach siedemdziesiątych XX wieku Alfred Mielczarek, opisując słownictwo wojskowe, stwierdzał:

„Wbrew pozorom zjawisko *synonimii terminów* [wyróżnienie – L.A.] (mimo tego, że sam językoznawczy termin *synonim* jest na ogół dość powszechny) w słownictwie specjalistycznym bywa w pewnym sensie nie zauważane [wyróżnienie – L.A.]. Przeważnie specjaliści nie zastanawiają się nad tym, dlaczego w stosunku do jednej rzeczy używa się nieraz kilku nazw i na czym polega swoistość każdej z nich” [Mielczarek 1976: 54].

Później, w latach osiemdziesiątych, Czesława Łachut – pisząc o synonimii w terminologii – zauważyła:

„Nie wiemy jednak nic o wielkości i jakości słownictwa synonimicznego w tekstach naukowych, technicznych i zawodowych [wyróżnienie – L.A.J.], brak bowiem szczegółowych prac na ten temat” [Łachut 1982: 154].

Oraz:

„Sądzę jednak, że przedstawiony materiał potwierdza opinię specjalistów, że problem synonimii w tekstach zawodowych istnieje i wymaga rozwiązania” [Łachut 1982: 163].

Także w latach osiemdziesiątych Anna Cegiela i Andrzej Markowski, omawiając synonimię w odmianach środowiskowych i słownictwie współnoodmianowym, pisali:

„Interesujące byłoby zbadanie, jak wygląda ona [tzn. synonimia – L.A.J.] w takich odmianach, które intuicyjnie uchodzą (podobnie jak słownictwo wspólne) za antysynonimiczne (**styl naukowy** [wyróżnienie – L.A.J.], urzędowy), jak i w tych, które zdają się mieć wiele synonimów (styl potoczny). Można byłoby wtedy wysunąć ogólniejsze wnioski co do charakteru synonimii we współczesnej polszczyźnie” [Cegiela, Markowski 1986: 387].

3. Jak już wspomniałam, problem synonimii w terminologii, w tym również terminologii medycznej [np. Bela 1994; Jankowiak 2000: 47; 2001: 13; Neuman 1968: 204; Piotrowski 1995: 51; Siekierska 1983: 213–214; 1992: 109; Steczko 2000; 2002], przewija się przez liczne opracowania³¹, ale niewielu jest autorów zajmujących się tą kwestią nieco szerzej [Musiółek-Choiński 1986: 173–195; Umińska-Tytoń 1989: 216–217; Wiśniewska 1991]. Zwykle badacze jedynie informują, że synonimia jest obecna i podają przykłady szeregów synonimicznych. Tylko czasem pojawia się dłuższa refleksja na temat synonimii, dotycząca chociażby jej przyczyn³², lub jej ocena. Jest to zaskakujące, gdyż literatura przedmiotu poświęcona językowi medycznemu [np. Gorbacz-Pazera 2000; 2006; Kacprzak 2001], tekstom medycznym [np. Cherek 2005; Kokot 1997; 2001b; Kryński 1881; Migdał 1993; Nowak 2008; Rewers 1997; Rybicka-Nowacka 1990; Skulimowski 1957; Stężała 2005], a ściśle terminologii medycznej różnych okresów, a także zagadnieniom medycznym w szeroko pojętej literaturze [np. Bobryk, Faryno (red.) 2001; Giedroyć 1905; Mielczarek 2003; Pawlaczyk 2010; Pięcińska 2000]³³, jest już znaczna. Na ich temat wypowiadają się nie tylko językoznawcy, lecz także lekarze [np. Doroszewski 1996;

1999; 2010; Nielubowicz 2006; Reymond 2009³⁴]. Powstałą literaturę przedmiotu można podzielić w najróżniejszy sposób. M.in. na prace poświęcone terminologii [np. Serwicka-Kapała, Chomonic 2003; Skorupka 1948] dotyczące różnych działów medycyny³⁵ i różnych okresów tworzenia się terminologii lekarskiej³⁶, również dłuższych [np. Masłowski 1977; Wierzbicki 1924] w jej rozwoju – zarówno terminologii dawnej [np. Friedelówna 1994; Giedroyc 1919; Jankowiak 2008; 2009a; 2010d; 2010e; Kędelska 1978; Sławski 1968a; Urbanek 1998; Wysocka 2000], jak i współczesnej (tzn. z XX i XXI wieku) [np. Musiołek-Choiński 1986; 1987], a także – pojedynczych terminów medycznych [np. Bela 1994; Handke 2004; Malinowski 2010; Margańska 1973; Nitsch 1994; Popowka-Taborska 1997; Rosół 2001; Rudnicki 1954; Słuszkiewicz 1953; 1955; Wojtyła-Świerżowska 1978]³⁷. Ponadto – terminologii ściśle naukowej [np. Górnicz 1997a; 1997b; Kacprzak 1997; 2000a; Masłowski 1969] i innych poziomów [np. Banderowicz 2013; Długosz 1990; Górnicz 2000; 2010; Jankowiak 2010c; Maćkiewicz 2006; Obara 2003; Pędlich 2000; Steczko 1993; Wysochański 2006: 229–235]. Zagadnienia słownictwa medycznego rozpatrywane są pod kątem leksykografii [np. Głowacki 1953; Ross 1965; Rzepka, Wydra 1982; Wrzosek 1931; Wysocka 2001; 2002]. Szczególnie liczne są opracowania dotyczące nauczania terminologii medycznej [np. Gorbacz-Pazera 2002; Kierczak, Świątkowska 2002; Kokot 2000; 2003; 2007; Olszewska 2000; Smuk 2007; Zaniewski, Stelmaszczuk, Jaroszewski 2000], a w związku z tym powstają (często) również prace porównujące polską i obcą terminologię medyczną [np. Kacprzak 2000b; Kokot 2001a; 2007; Serwicka-Kapała 2002; Weigt 2000] oraz podejmujące problemy tłumaczenia terminów medycznych [np. Iluk 1998; Kokot 2001c; Stelmaszczuk, Gorbacz-Pazera 2003]. W języku polskim publikowane są też opracowania obcych systemów terminologicznych [np. Bogdan 2002; Boryś 2007; Budziszewska 1975; Chomonic, Serwicka-Kapała 2003; Krzyżan-Stanojević 2001; Michow 2011: 206–208³⁸; Orłowski 1992a; Popiołek 2001; 2003; Solak 1992; Witkowski 2000; Wysocka 1997; Zieliński 2004].

4. Mimo wielości opracowań dotyczących słownictwa medycznego (tylko część wymieniałam w przypisach) szczegółowsze uwagi, tzn. prezentacje szeregów synonimicznych i ich omówienia, znalazły się dopiero w opracowaniach (głównie dotyczących nazw chorób) terminów współczesnych [Musiołek-Choiński 1986: 173–195] oraz dawnych [Jankowiak

2005a; 2005b; 2006: 154–155; Steczko 2002]. A wyłącznie synonimii w terminologii medycznej poświęcony został dopiero mój artykuł *Synonimia w polskiej terminologii medycznej przełomu XIX i XX wieku. Rekonesans* [Jankowiak 2011c], będący próbą rozpoznania tematu³⁹.

Przyjrzenie się powyższym pracom wskazuje na ciągłą obecność synonimii w terminologii medycznej – od XV wieku po drugą połowę XX stulecia. Stąd temat niniejszej książki, czyli próba opisu synonimii w terminologii naukowej. Nawiązując do przedstawionego powyżej zamętu terminologicznego w literaturze przedmiotu, opowiadam się za istnieniem synonimii w terminologii i postuluję właśnie takie nazywanie tego zjawiska⁴⁰. Choć nie da się zaprzeczyć, że synonimia w terminologii różni się od synonimii w języku ogólnym, to należy stwierdzić, że różnice te dotyczą raczej ocen i funkcji niż istoty zjawiska. Kwestia ta nie będzie jednak przedmiotem rozważań w niniejszej książce, chociaż niewątpliwie brak rozstrzygnięć co do synonimii w języku ogólnym przekłada się też częściowo na pojawianie się znacznej liczby kwestii spornych w synonimii terminologicznej.

Nie ma dotąd obszernych opracowań na ten temat, co wykazał powyższy przegląd literatury. O wyborze do analizy właśnie terminologii medycznej zadecydowały moje zainteresowania tym obszarem badawczym i napisane wcześniej prace na jej temat. Z kolei wybór drugiej połowy XIX stulecia wynika z ważności tego okresu dla kształtowania się polskiej terminologii medycznej, o czym będzie mowa w kolejnych rozdziałach książki. Ponadto nieobojętne jest, że właśnie w tym stuleciu podejmowano różne prace nad zbieraniem synonimów i badaniem ich w języku ogólnym oraz jego odmianach [np. Aleksandrowicz 1978; 2001; Jankowiak 2012; 2013; Jankowiak, Kędelska 2012; Kloch 1993]. Podkreślić też należy, że piszę wyłącznie o medycznej terminologii naukowej, a nie o innych poziomach terminologii medycznej. Wynika to z wyboru źródła dla charakteryzowanych w książce 940 szeregów synonimicznych⁴¹ – *Słownika terminologii lekarskiej polskiej* (dalej: S 1881), opracowanego przez Stanisława Janikowskiego, Józefa Oettingera oraz Aleksandra Kremera i wydanego w Krakowie w 1881 roku. Jego dokładny opis, okoliczności powstania, znaczenie dla prac nad terminologią, jak również problemy związane z ekscerpcją materiału, znajdują się w kolejnych rozdziałach książki. Analizowane w pracy 940 ciągi synonimiczne to wyłącznie szeroko

rozumiane nazwy chorób: od stanów na pograniczu zdrowia i choroby po kalectwo. Od nazw ogólnych choroby (np. *choroba*), po nazwy określające przyczyny chorób (np. *jad* ‘zarazek’), ich rozprzestrzenianie się, zasięg (np. *epidemia*), stopień natężenia (np. *choroba bardzo ostra* ‘choroba bardzo szybko powstająca i przebiegająca’). Także – nazwy, które w XIX wieku oznaczały choroby, a dziś, w oficjalnej medycynie, już ich nie oznaczają, np. *popęd płciowy przewrotny*. Wybór nazw chorób wynika z tego, że jest to wyrazista grupa znaczeniowa, w miarę łatwa do wyodrębnienia, oraz ze względu na to, że tę grupę nazw charakteryzowało, jak widać powyżej, wielu badaczy – w dodatku w różnych okresach jej rozwoju, co daje większe szanse na porównanie danych.

Celem niniejszej książki jest więc: 1) próba opisu synonimii w naukowej terminologii medycznej (nazwach chorób) końca XIX wieku na podstawie materiału z S 1881. Charakterystyka ta dotyczyć będzie przede wszystkim aspektu strukturalnego, znaczeniowego, genetycznego. Dodatkowym celem jest też ukazanie tła historycznego i warunków kształtowania się polskiej terminologii medycznej w drugiej połowie XIX stulecia; 2) prezentacja materiału, czyli 940 szeregów synonimicznych, w postaci *Słownika*.

Powyższe cele zadecydowały o układzie niniejszej książki. Składa się ona z dwóch zasadniczych części: analitycznej oraz słownikowej.

W części analitycznej przedstawione zostaną różne zagadnienia: od tła historycznego prac nad polską terminologią medyczną w XIX wieku (rozdział pierwszy), po zagadnienia rozwoju polskiej terminologii medycznej od początku po wiek XIX, ze szczególnym uwzględnieniem tego ostatniego (rozdział drugi) – co stanowić będzie uzupełnienie przedstawionego w powyższym wstępie stanu badań nad polską terminologią medyczną. Część dotycząca XIX wieku zakończona jest opisem S 1881 oraz wielkości materiału i trudności związanych z jego ekskserpcją. Kolejny obszerny rozdział, *Charakterystyka materiału*, obejmuje analizę szeregów synonimów pod względem budowy tych szeregów i zgromadzonych w nich terminów, klasyfikację znaczeniową, udział leksyki obcej i rodzimej, a także – kwalifikatorów umieszczonych w S 1881.

Drugą część pracy stanowi *Słownik* ciągów synonimicznych w układzie alfabetycznym (według pierwszego synonimu) oraz *Indeks* wszystkich terminów wchodzących w skład szeregów wraz z odsyłaczami do słownika.

Przypisy

¹ Zob. a) w artykułach, np. Buttler 1982; Ciałkowska-Günther 2005; Gajda 1975; Grodziński 1983; 1984; Heinz 1974: 144–145; Jodłowski 1963; Kisiel 2008; Kozarzewska 1986; Skorupka 1953; 1961; Sypnicki, Tkaczuk 2013; b) w książkach, głównie podręcznikach, np. Apresjan 2000; Bańczerowski, Pogonowski, Zgółka 1982: 210–211; Bąk 1993: 137–139; Grochowski 1982: 71–76; Kania, Tokarski 1984: 80–98; Kurkowska, Skorupka 1974: 142–151; Lisowski 1999: 29–39; Miodunka 1989: 144–153; Paszek 1974: 123–129; Przybylska 2003: 200–205; Smółkowa 1989: 45–47; Tokarski 1971: 157–167; Tokarski 1984: 29–31; Wierzbicka, Wierzbicki 1968: 41–52; Zdunkiewicz-Jedynak 2008: 37–38; c) słownikach i encyklopediach, np. Dunaj 2010; Gołąb, Heinz, Polański 1970: 555–556; Markowski (red.) 2002: 1756–1758; Polański (red.) 1993: 533–534; Skorupka (red.) 1985: V–XI; Urbańczyk (red.) 1991: 343.

² Por. też Grybosiova, Kleszczowa 1994; Krajewski 1982; Nagórko 1998; Nowakowska 2005; Obara 1987. Literaturę na temat jednego z typów synonimów, tzn. *synonimów słotwórczych*, zob. w części analitycznej niniejszej książki.

³ Por. wcześniej wymienione prace. Trzeba dodać, że jednym z najnowszych omówień definicji *synonimii*, jej typów oraz stosunku do zjawiska *wariancji* czy *ekwiwalencji* jest praca Andrzeja Markowskiego [Markowski 2012: 90–106], a niezwykle rozbudowana i drobiazgowa prezentacja różnych stanowisk wobec *synonimii leksykalnej* pojawiła się w książce Danuty Krzyżyk [Krzyżyk 2008: 46–70].

⁴ Także definiowanie *synonimii* z perspektywy różnych szkół, np. kognitywizmu [Będkowska-Kopczyk 2001; Linde-Usiekniewicz 1998; Szczepankowska 2011: 153–154].

⁵ Za istnieniem *synonimii frazeologicznej* opowiadają się np. Tomasz Mika, Dominika Pluskota i Karol Świetlik, a także Stanisław Skorupka [Mika, Pluskota, Świetlik 1999; Skorupka 1961: 49].

⁶ Przeciw opowiada się np. Eugeniusz Grodziński: „Wyrazy należące do różnych części mowy (zarówno różnordzenne, jak wspólnordzenne) nigdy nie są synonimami, albowiem wyrazy każdej części mowy mają – niezależnie od samych znaczeń indywidualnych – pewne wspólne znaczenie rodzajowe, którego nie mają wyrazy należące do innej części mowy” [Grodziński 1985: 169].

⁷ Za istnieniem *synonimii* między językami etnicznie różnymi opowiadają się [np. Będkowska-Kopczyk 2001; Rytel 1982]. Z kolei przeciw opowiada się, np. Eugeniusz Grodziński: „Synonimami mogą być wyłącznie wyrazy należące do tego samego języka etnicznego [...]. Równoznaczne wyrazy należące do różnych języków (przekłady) synonimami nie są. Określa się je niekiedy w lingwistyce terminem *heteronimii*” [Grodziński 1985: 27]. Zjawisko to określają mianem *ekwiwalencji* [np. Siatkowska 2000; Sułkowska 2006].

⁸ Zob. np. „Synonimy stylistyczne można też nazwać ekwiwalentami (albo odpowiednikami)” [Cegiela, Markowski 1986: 383].

⁹ Słowniki synonimów dawne, czyli z XIX i z pierwszej połowy XX wieku, np. Janowski 2012; 2013; Jankowiak, Kędelska 2012; Kloch 1993; Ochman 2007.

¹⁰ Przeglądy słowników synonimów z obu ww. okresów zob. np. Kurzowa 1997; Żmigrodzki 2009b: 173–191, 271–272.

¹¹ Inne nazwy pojawiające się zarówno w pracach o synonimii w języku ogólnym, jak i w terminologii: 1) *szereg synonimów* [np. Domaradzki 1992; Gajda 1975: 26]; 2) *szereg wyrazowy* [np. Bieńkowska 1994]; 3) *szereg synonimicznych odpowiedników* [np. Ostaszewska 1996: 74]; 4) *ciąg synonimów* [np. Iżykowska 2007; Ostaszewska 1996: 77; Pajewska 2003: 111]; 5) *ciąg synonimicznych jednostek* [np. Adamiec 2007: 162]; 6) *pasma* [np. Buttler, Kurkowska, Satkiewicz 1987: 89]; 7) *pasmo synonimiczne* [np. Cegiela, Markowski 1986: 382]; 8) *grupa synonimiczna* [np. Bugajski 1977: 100; 1978: 32; Nowicki 1978: 45; Skorupka 1982]; 9) *para synonimów* [np. Biniewicz 2002: 192]; 10) *para synonimiczna* [np. Dauksza-Krupińska 1988; Nawacka 1978; Schabowska 1983]; 11) *para dubletowa* [np. Buttler 1988a: 472]; 12) *zestawienia synonimiczne* [np. Ostaszewska 1996: 77]. Nierzadko powyższe terminy używane są wymiennie nawet przez jednego autora, co widać także w powyższych przykładach.

¹² Krótka (mniej niż ½ strony) charakterystyka synonimii w terminologii, niewnosząca jednak nic nowego, pojawiła się też w książce *Teoria i praktyka terminologii* [Felber, Budin 1994: 168].

¹³ Przy teoretycznych opisach stylu naukowego, a w nim terminologii, pojawiają się jedynie uwagi np. o unikaniu w nim synonimii, jak np. w artykule Iwony Piwowarczyk [Piwowarczyk 2012]. Autorka, omawiając cechy stylu naukowego, stwierdza m.in.: „W tekstach naukowych unika się stosowania synonimów ze względu na ich bliskoźnaczność – trudno znaleźć jednoznaczne ekwiwalenty danego słowa, najczęściej wyrazy różnią się w minimalny, czasem prawie nieuchwytny sposób” [Piwowarczyk 2012: 64].

¹⁴ Różne poziomy terminologii (jednocześnie) opracowano np. w: [Pajewska 2003: 104–132; Żydek-Bednarczuk 1979]. Zob. też przykłady opracowań charakteryzujących: a) leksykę specjalną zawodową [np. Długosz 1990]; b) leksykę specjalną zawodową i leksykę terminologiczną (czyli profesjonalizmy i terminy) [np. Choduń 2007; Jakus-Borkowa 2004].

¹⁵ Może się to wiązać z wydzieleniem przez badaczy np. synonimów stylistycznych w terminologii, a więc o różnym zabarwieniu emocjonalnym, albo wprowadzaniem rozróżnienia na terminy równoznaczne i terminy bliskoźnaczne [zob. np. Mielczarek 1976: 53].

¹⁶ Niektórzy autorzy piszą nie o poziomach, lecz o: a) *podkodach*, np. w języku medycyny [Czajkowski 2009: 114; Wysocka 1997]; b) *subjęzykach*, np. medycyny [np. Gorbacz-Pazera 2002].

¹⁷ Pisząc o poziomach w terminologii, odwołuję się do podziału Stanisława Gajdy [np. Gajda 1976a: 265–266; 1990b: 45–47] na terminologię ludową, rzemieślniczą, oficjalną terminologię naukową i techniczną oraz żargon profesjonalny [por. też Kurdyła 2003: 53].

¹⁸ Do wyjątków należy tu artykuł autorstwa Czesławy Łachut [Łachut 1982], który jednak nie obejmuje ścisłej terminologii oficjalnej, jako że autorka zebrała materiał z 14 podręczników zawodowych przeznaczonych dla technikum mechanizacji rolnictwa. Jednak z powodu ominięcia części (nie wiadomo jak dużej) materiału (synonimów słotwórczych) nie można wykorzystać tych danych do porównań skali synonimii w różnych terminologiach. Pod względem podawania danych dotyczących synonimii w leksyce specjalistycznej różnych dziedzin nauki i wiedzy wyróżnia się książka Agnieszki Szczaus [Szczaus 2013]. Autorka, grupując materiał terminologiczny zebrany z dzieła Bystrzonowskiego, jak np.

leksyka optyczna, astronomiczna, geograficzna, architektoniczna i budowlana itd., w jego charakterystyce za każdym razem podaje udział liczbowy (i skład) szeregów synonimicznych dotyczący danej grupy znaczeniowej, a także zbiera uzyskane w ten sposób dane w *Zakończeniu* swej książki.

¹⁹ Relacjonuje to m.in. Jerzy Biniewicz: [Biniewicz 2002: 43].

²⁰ „Różnice w [...] języku ogólnym i w terminologii ujawniają się również w wypadku zjawiska synonimii. W języku ogólnoliterackim synonimy ujmują najczęściej różne cechy przedmiotu. W terminologii synonimy powiązane z tym samym pojęciem czy przedmiotem nie charakteryzują różnych jego cech. Nie mają też funkcji stylistycznych” [Bąk 1984: 21].

„O ile synonimia w języku ogólnym może mieć dwojaki charakter (wyrazy równoznaczne i bliskoznaczne), o tyle w terminologii jakiegokolwiek dyscypliny nauki lub techniki, pomijając już fakt, że występowanie terminów synonimicznych jest niepożądane, przybiera ona tylko jedną postać – równoznaczności” [Nawacka 1978: 160].

„O synonimach można mówić tylko w mowie potocznej i twórczości artystycznej. W naukach ścisłych mamy albo wyrazy jednoznaczne, albo różnoznaczne. [...] w naukach ścisłych wymienne używanie wyrazów bliskoznacznych prowadzi do zasadniczych nieporozumień” [Skorupka 1953: 25].

„W konsekwencji synonimia rządzi się innymi prawami w języku ogólnym, a innymi w terminologii” [Pajewska 2003: 109].

Por. też np. Brocki i in. 1955: 43, przypis 60; Łachut 1982: 153.

²¹ Część autorów oddziela *tautonomię* od *synonimii* [np. Kajetanowicz 1990: 23], część te zjawiska utożsamia [np. Siekierska 1976b: 279; 1983: 215].

²² Jedną z propozycji jest też traktowanie *wariantywności* jako podtypu *synonimii* [Lewicki 1982] i za nim [np. Adamiec 2007: 159–163]. Jednak przeciw takiemu stanowisku opowiedziała się np. Anna Pajdzińska [Pajdzińska 2011: 219–220].

²³ Dokładnie o *terminologicznym synonimie kontekstowym* pisze Stanisław Gajda [Gajda 1974: 100].

²⁴ Maria Brzezina [Brzezina 1982: 11], opisując zagadnienia wariantu, pisze o stosowaniu *bliskoznacznych terminów* na określenie zjawiska wariacji.

²⁵ Np. Danuta Buttler określenie *dublet* stosuje i dla języka ogólnego, i terminologii [zob. Buttler 1988a: 472; 1988b; por. też: Gajda 1976b: 73; Żydek-Bednarczuk 1987].

²⁶ Np. Biniewicz 2002: *synonimia* (np. s. 43), *synonim* (np. s. 100), *ekwiwalent* (np. s. 52), *termin-synonim* (s. 185), *nadmiar oznaczeń tego samego pojęcia* (np. s. 127, 128), *paralelne funkcjonowanie konkurencyjnych względem siebie terminów* (np. s. 128), *redundancja* (s. 128), *dublowanie się* (np. s. 128), *nadmiar współznaczeń* (np. s. 185); *jednostki synonimiczne* (s. 152), *dublet* (np. s. 219), *dublet znaczeniowy* (np. s. 129), *dublować się* (s. 148).

²⁷ W takim przypadku np. Urszula Żydek-Bednarczuk [Żydek-Bednarczuk 1987] pisze o *wariantach*.

²⁸ Terminy z różnych języków nazywane są przez badaczy odmiennie, np. 1) *synonimy* [np. Belcarzowa 1966: 50]; 2) *synonimy przekładowe* [np. Rittel 1999]; 3) *dublety* [np. Biniewicz 2002: 129, 192, 219; Sarnowski 1988: 233]; 4) *ekwiwalentne terminy* [np. Kielar 1991]; 5) *ekwiwalenty* [np. Kwiatkowska 2008; Markunas, Uczitiel 2001: 5; Sarnowski 1988: 233]; 6) *odpowiedniki* [np. Markunas, Uczitiel 2001: 5; Matusiak 1997: 28; Mieszkowska 2010: 304]; 7) *wariantowe nazwy* [np. Orzechowska 1988].

Z kolei terminologia z różnych języków to m.in.: 1) *ekwiwalencja* [np. Siatkowska 2000]; 2) *ekwiwalencja terminologiczna* [np. Balowski 1992: 71–73; Kaufman 2002]; 3) *ekwiwalentna terminologia* [np. Kiejar 1991].

²⁹ Ponadto Alicja Kacprzak [Kacprzak 2000b: 191–192] przytacza poglądy badaczy, którzy twierdzą, że synonimami nie są terminy należące do różnych systemów semiotycznych, jak np. *Na Cl i chlorek sodu*. Są one ekwiwalentami.

³⁰ Zob. np. „Nadmiar współoznaczeń jest więc wskaźnikiem nieustaloności terminologii, obiektywną cechą jej początkowych etapów rozwoju, kiedy nie zaszedł jeszcze naturalny lub świadomy wybór terminu z szeregu znaków odnoszących się do tego samego obiektu lub pojęcia” [Gajda 1976b: 73].

„Powstawanie naukowej terminologii wiąże się z uzyskiwaniem świadomości terminologicznej. Polega ona na świadomym oddzielaniu terminów od pozostałego słownictwa. [...] Eliminuje się przy tym wielosłowie i nadmierną synonimię” [Waniakowa 2003: 165].

³¹ Piszę o tym z pełną świadomością, po przejrzeniu ponad 500 artykułów i książek mających w tytule słowa *terminologia*, *słownictwo* (w domyśle „specjalne”) lub *leksyka specjalna*.

³² Uwagi na temat przyczyn synonimii w terminologii medycznej nie różnią zasadniczo się od tych przedstawionych dla terminologii innych dziedzin (por. wyżej) [zob. np. Steczko 2002]. Może jednak częściej pojawia się uwaga, że w najstarszych tekstach wielość nazw wynika z poszukiwań autorów tych tekstów najlepszego terminu [np. Steczko 2000; Wiśniewska 1991: 376]. Ponadto np. Elżbieta Umińska-Tytoń znaczny udział szeregów synonimów uznała za przejaw potoczności [Umińska-Tytoń 1989: 217].

³³ Por. też kilkutomową serię pt. *Między literaturą a medycyną* [np. Łoch, Wallner 2005; 2007]. Nie wszystkie tomy powtarzają tytuł ww. serii [jak np. Łoch, Wallner, Flis-Czerniak 2011].

³⁴ Zob. recenzję tej książki [Jankowiak 2011b]. Por. też prace Józefa Majera i Fryderyka Skobla w dalszej części książki.

³⁵ *Anatomia* [np. Brajerski 1995; Friedelówna 1991a; Michejda 1959; 1960; Wiśniewska 1998: 88–95; Wysocka 1979; 1980; 1994; 1995; 2007 (por. recenzję tej pracy [Jankowiak 2010a])]. *Patologia* [np. Friedelówna 1991b; Migdał 2002; Wysocka 1966b; Zaluza 2006; Zawilska 2008; Zgłobicka 2007a]. *Leczenie* [np. Friedelówna 1992; Furmanowa i in. 1959]. *Prace poświęcone różnym działom medycyny równocześnie* [np. Bryła 2010; Jankowiak 2005b; 2010f; Taras 2006].

³⁶ W tym również omawianego okresu, czyli XIX wieku [np. Borawski 2008; Jankowiak 2011a; Kucharska 1994; Śliwiński 1977; Zgłobicka 2007b].

³⁷ Zob. też różne uwagi o wyrazach z zakresu medycyny [Doroszewski 1964].

³⁸ Tu: 16 wyrazów z zakresu medycyny.

³⁹ Trudno zgodzić się ze zdaniem Urszuli Kokot „Synonimia jest najpopularniejszym zagadnieniem nazewnictwa medycznego. Problem ten poruszało wielu językoznawców [...]” [Kokot 2007: 42].

⁴⁰ Ewentualnie: *synonimia terminologiczna*. I odpowiednio: *synonim*, *synonim terminologiczny*.

⁴¹ Wymiennie używam terminów: *szeregi synonimiczne*, *szeregi synonimów*, *ciągi synonimiczne*, *ciągi synonimów*.

Rozdział 1.

Warunki rozwoju polskiej terminologii medycznej w XIX wieku

1. Medycyna XIX wieku

Rozwój nauk w XIX wieku, zwłaszcza w drugiej jego połowie, dotyczył również medycyny [Amsterdamski 1987: 7]. Historycy medycyny zgodnie podkreślają przełomowość tego okresu [Nieznanowska 2010: 424], mającego swój początek już pod koniec XVIII stulecia¹. Dopiero od XIX wieku mówi się o medycynie naukowej [Löwy 1992: 8], a podkreśla się znaczenie drugiej połowy XIX stulecia², m.in. ze względu na ważne odkrycia (np. Pasteura, Kocha, wprowadzenie narkozy w roku 1847 i antyseptyków w roku 1867 [Pietura 1990: 484; Przybyłkiewicz 1964: 613; Szumowski 2008: 572]), które doprowadziły do nowego podejścia do medycyny:

„Wielkie przemiany zachodziły w medycynie. Po ostatecznym odrzuceniu teorii humoralnej w połowie stulecia, za fundamenty nauk medycznych przyjęto anatomię patologiczną i fizjopatologię. Uznano nadrzędną rolę badań eksperymentalnych nad teoretycznymi oraz kluczowe znaczenie mającej gwarantować naukową obiektywność statystycznej analizy danych z obserwacji klinicznych. Szans na szybki rozwój nowej, skutecznej medycyny (zwanej racjonalną, w odróżnieniu od opartej na skompromitowanych przesłankach dawnej medycyny humoralnej) upatrywano w przyrodniczo-badawczym nastawieniu lekarza – naukowca do pacjenta – obiektu badań” [Nieznanowska 2010: 424].

„Na przełomie XVIII i XIX wieku nastąpił rozwój naukowych metod badawczych, który zdyskwalifikował dotychczasowo stosowane metody terapii. Świadomość braku skutecznie działających środków terapeutycznych sprawiła, że w tym czasie rozwinął się w świecie medycznym sceptycyzm, a następnie nihilizm terapeutyczny. Stało się to bodźcem dla twórców

nowych doktryn i teorii medycznych, odrębnych od tych, które uznawane były przez przedstawicieli medycyny akademickiej. Nowe doktryny nie były jedynymi propozycjami wzbogacenia praktyki lekarskiej. Obok nich pojawiły się inne teorie medyczne zwane także «modami terapeutycznymi» o znacznie mniejszym zasięgu recepcji wśród lekarzy, ale za to popularnych wśród szerokich mas społecznych. Wielu twórców owych «mód terapeutycznych» proponowało opracowane przez siebie leki, których skład i sposób wytwarzania utrzymywany był w ścisłej tajemnicy» [Urbanik 2010: 593].

To nowe podejście do medycyny, odkrycia z jej zakresu oraz z dziedziny chemii [Kuźnicka 1987: 417], ściśle jeszcze wówczas związanej z farmacją [Kuźnicka 1977: 618–619], zaowocowały nowymi doktrynami, odmiennie niż dotąd definiującymi chorobę, czy nowym podejściem do stosowania środków leczniczych, eksperymentującym w zakresie dawek leków. I tak np. w latach trzydziestych XIX stulecia w wyniku sprzeciwu wobec nieskuteczności dotychczasowych (sprzed XIX i praktykowanych w XIX wieku) metod leczenia powstał tzw. nihilizm terapeutyczny –

„[...] kierunek, podporządkowujący medycynę akademicką badaniom i obserwacjom, minimalizujący przy tym udzielanie pacjentom praktycznej pomocy lekarskiej za pomocą środków, których skuteczność nie zostałaby dostatecznie udowodniona. Kierunek ten spowodował znaczne ograniczenie zakresu ingerencji terapeutycznej i pozostawiał wielu chorych praktycznie bez żadnej pomocy” [Płonka-Syroka 2003b: 569–570]³.

Nihilizm terapeutyczny był także wyrazem protestu m.in. wobec tzw. brownizmu (doktryny szkockiego lekarza Johna Browna, który uważał, że choroby powstają z osłabienia układu nerwowego, więc żeby leczyć, należy układ ten pobudzać za pomocą różnych środków, m.in. alkoholu, opium), czy wobec popularnego we Francji tzw. wampiryzmu, czyli stosowania obfitych upustów krwi. Powstały wówczas również doktryny, takie jak brussezizm, rasoryzm, cullenizm, homeopatia, mesmeryzm i inne⁴.

Jednak liczne osiągnięcia lekarzy niekoniecznie przekładały się na polepszenie sytuacji pacjenta:

„Medycyna XIX wieku mogła się niewątpliwie poszczycić imponującymi osiągnięciami naukowymi. Jednakże chorzy nie mieli raczej, przynajmniej do lat osiemdziesiątych XIX wieku, wielkiego pożytku z tych osiągnięć. Rozwój patologii pomógł zrozumieć, na czym polegają choroby, lecz nie pomógł w ich leczeniu. [...] Badania lekarzy francuskich, niemieckich i austriackich

ujawniły brak skuteczności (jeśli nie wręcz szkodliwość) większości powszechnie używanych środków leczniczych, ale nowa naukowa medycyna nie była jeszcze w stanie zaproponować lepszych leków” [Löwy 1992: 10].

„Zalecana przez medycynę akademicką w pierwszej połowie XIX stulecia terapia odznaczała się także dużym stopniem szkodliwości. Stosowano bowiem duże dawki leków, często łącząc je ze sobą. Niezbyt dobrze jeszcze znano uboczne skutki leków, które miałyby być uznane za standardowe w leczeniu danego schorzenia, mimo iż zdawano sobie sprawę z konieczności ich zróżnicowania w zależności od wieku, płci i ogólnej kondycji chorego” [Płonka-Syroka 2003b: 570].

Aby poprawić stan lecznictwa, polscy lekarze upowszechniali podstawowe dla zachowania zdrowia osiągnięcia medycyny, np. w czasopismach czy poradnikach [Syroka 2003: 457].

Niejednokrotnie efekty wprowadzenia nowego lecznictwa pojawiały się dopiero na przełomie XIX i XX wieku:

„Ostatnie dwie dekady XIX wieku i pierwsza połowa XX w. nazywane są czasem w medycznej literaturze światowej pierwszą rewolucją zdrowotną. Uzasadnia tę nazwę skala i tempo poprawy zdrowotności w krajach rozwiniętych, mierzonej wydłużaniem się życia, zwłaszcza w grupie niemowląt. [...] na ową poprawę wywarły przede wszystkim wpływ nie tyle postępy medycyny i farmakologii, ile zmiana warunków życia i tzw. zachowań zdrowotnych. [...] poprawę wyżywienia ludności i w następstwie zwiększoną odporność na choroby, polepszenie się warunków mieszkaniowych, zakładanie wodociągów i kanalizacji” [Podgórska-Klawe 2003: 180].

W XIX stuleciu nastąpił także szybszy rozwój znanych już dziedzin medycyny, głównie dzięki nowym odkryciom:

„W chirurgii, w położnictwie i w ginekologii, po zastosowaniu już w I połowie XIX w. uśpienia, znalazło w klinice zastosowanie postępowanie antyseptyczne, wprowadzone w 1867 r. przez Josepha Listera. [...] w 1878 r., dzięki odkryciom bakteriologii zaczęto stosować postępowanie aseptyczne, mające na celu niedopuszczanie bakterii chorobotwórczych do ran pooperacyjnych. Szybko rozwijała się chirurgia operacyjna, dzięki wynalezieniu przez Jules’a Peana w 1867 r. kleszczyków hemostatycznych” [Konopka, Podgórska-Klawe, Dzierżanowski 1987: 385].

Właśnie dzięki odkryciom powstały nowe dziedziny, zwłaszcza bakteriologia [Konopka, Podgórska-Klawe, Dzierżanowski 1987: 384–385]⁵.

W sumie w XIX wieku rozwijały się wszystkie istniejące dziś nauki lekarskie (teoretyczne i praktyczne) [Szumowski 2008: 578]. Niezwykle szybki postęp odnotować można w fizjologii i anatomii patologicznej [Konopka, Podgórska-Klawe, Dzierżanowski 1987: 384]. Odkrywano przyczyny powstawania chorób znanych od dawna, np. zimnicy⁶. Kwestionowano definiowanie jako choroby innych, np. kołtuna⁷. Pojawiły się nowe metody diagnostyczne [Konopka, Podgórska-Klawe, Dzierżanowski 1987: 384], np. już w pierwszej połowie XIX stulecia niektórzy lekarze stosowali osłuchiwanie i opukiwanie [Tochowicz, Skulimowski 1964: 181].

Co istotne, nastąpiło ostateczne połączenie chirurgii i medycyny. Chirurgia, która przez stulecia (od XII wieku) była traktowana jako rzemiosło, a nie nauka, stała się ostatecznie częścią składową medycyny [Szumowski 2008: 611], również uniwersyteckiej⁸. Dzięki wspomnianym już odkryciom, jak np. znieczulenie ogólne, czy wprowadzeniu metod antyseptyki, a następnie zasad aseptyki, chirurgia mogła rozwijać się niezwykle dynamicznie⁹. Z kolei rozwój badań oraz odkrycia doprowadziły do wyodrębniania się nowych specjalizacji (np. ortopedia) z dziedzin już znanych, m.in. wspomnianej tu chirurgii [Białas 2002: 287]¹⁰. Ponadto pojawiły się inne specjalizacje, jak położnictwo [Nieznawska 2010: 424], okulistyka i laryngologia¹¹, pediatria [Brzeziński (red.) 2004: 309; Konopka, Podgórska-Klawe, Dzierżanowski 1987: 385], dermatologia i wenereologia [Konopka, Podgórska-Klawe, Dzierżanowski 1987: 386], psychiatria [Konopka, Podgórska-Klawe, Dzierżanowski 1987: 386]¹², higiena [Gastoł 1964: 539] i – szerzej – medycyna społeczna¹³, a także medycyna fabryczna [Brackowska, Jabłoński 2003: 276], embriologia¹⁴ i otolaryngologia [np. Kierzek 1997]. Również w zakresie farmacji wyodrębniły się nowe specjalizacje, np. farmakognozja¹⁵.

Na ziemi polskiej pod zaborami zdobycze medycyny europejskiej docierały niejednokrotnie bardzo szybko¹⁶: dzięki czasopismom lekarskim, wykładom wydziałów medycznych, lekarzom-praktykom, dzięki studiom, stażom czy pracy polskich lekarzy na obcych uczelniach. Polska medycyna podlegała różnym wpływom, co zależne było jednak głównie od miejsca studiów czołowych medyków-naukowców¹⁷. Tak więc w przypadku medycyny polskiej XIX wieku jako przełomową w jej rozwoju [Seyda 1977: 477] można traktować zwłaszcza drugą jego połowę [Popiela, Skulimowski 1964: 100]. Nowe metody badania pacjenta stały się podstawą prac doktorskich, a nowe

doktryny podlegały omówieniu i dyskusji, np. na łamach czasopism, czego przykładem jest choćby krytyka homeopatii¹⁸ czy brownizmu [Płonka-Syroka 2003a]. Areną sporów były także wydziały lekarskie, np. w Krakowie¹⁹.

2. Warunki rozwoju polskiej terminologii medycznej w XIX wieku

Warunki rozwoju polskiej terminologii medycznej (oficjalnej, a więc uznawanej przez polskich lekarzy – teoretyków i praktyków) były trudne. Celem niniejszego fragmentu nie jest pokazanie całego XIX-wiecznego tła historycznego i historycznomedycznego, a jedynie zaznaczenie istotnych, moim zdaniem, czynników wpływających na kształtowanie się, porządkowanie i uzupełnianie tej terminologii²⁰.

2.1. Sytuacja „wewnątrz samej nauki”. Wiek XIX to jeszcze ciągle etap wchodzenia języka polskiego do naukowych tekstów medycznych, a o ugruntowaniu jego pozycji w piśmiennictwie medycznym można mówić dopiero pod koniec tego stulecia i na przełomie kolejnego, XX wieku. Chociaż od XVI wieku język polski pojawia się w dziełach medycznych o charakterze naukowym (np. w XVI wieku – dzieła Wojciecha Oczki, zwłaszcza *Przymiot* 1581), a coraz częściej występuje w monografiach medycznych (np. w XVIII wieku – *Facies anatomica corporis humani dismembrati, to jest krotkie opisanie wszystkich części ciała człowieczego...* Chrystiana Henryka Kirchheima, tłum. tegoż, Warszawa 1722), to jednak w pracach na stopnie (doktoraty, habilitacje) w XIX wieku nierzadko ma w łacinie silnego konkurenta. Pisząc ciągle jeszcze o wkraczaniu polszczyzny do tekstów medycznych, mam na myśli także jej walkę z innymi językami: zaborców (niemieckim i rosyjskim) oraz prestiżowymi językami nauki (także niemieckim i francuskim, a coraz częściej też angielskim). Prestiżowymi językami nauki, bo m.in. w tych językach pisano o nowinkach medycznych, a dzięki publikowaniu prac medycznych w tych językach można było zaistnieć w ówczesnym świecie naukowym.

Skoro polski język medyczny miał tak trudne warunki do rozwijania się, to również polska terminologia medyczna miała niekorzystne warunki do swego rozwoju (porządkowania i stabilizacji).

2.2. Sytuacja polityczna. Podział Polski na trzy zabory (rosyjski, austriacki i pruski) nie sprzyjał również opracowywaniu i tworzeniu jednolitej polskiej terminologii lekarskiej. Oprócz utrudnień natury komunikacyjnej (związanych z zaborami, jak i o charakterze cywilizacyjnym) istotne były przeszkody polityczne: polityka rasyfikacyjna i germanizacyjna zaborców. Prace na rzecz polskiej terminologii mogły być traktowane jako działania patriotyczne, konspiracyjne, a więc skierowane przeciw zaborcom. Polityka zaborców (rasyfikacyjna i germanizacyjna) miała niemały wpływ na organizację, zwłaszcza wyższego, polskiego szkolnictwa medycznego w zaborach rosyjskim i austriackim oraz na jego brak w zaborze pruskim. Decydowała także o obecności i wpływach języków zaborców na języki wykładowe na wydziałach lekarskich czy w szkołach medycznych kształcących służby medyczne na różnych poziomach (np. lekarze wyżsi i niżsi), o czym będzie mowa niżej.

Granice zaborów stanowiły niewątpliwie jedną z przeszkód przy porozumieniu się w sprawie tworzenia, opracowywania i ujednolicania polskiej terminologii – nie tylko medycznej, lecz także z każdej innej dziedziny wiedzy. Sam stopień wymiany myśli naukowej, a co za tym idzie, również terminologii, jest różnie oceniany przez historyków. M.in. wskazuje się, że wymiana taka nie była duża i napotykała liczne trudności²¹. Są jednak historycy (też historycy medycyny), którzy uznają, że przepływ informacji był znaczny i wskazują np. na działalność towarzystw naukowych (zapraszanie do członkostwa, do wygłaszania referatów na zebraniach naukowych) [Marciniak 2007: 286, 290, 291]²². Podkreślają też rolę czasopism lekarskich z różnych dzielnic (np. poznańskie „Nowiny Lekarskie” [Marciniak 2007: 293]), które udostępniały swoje łamy nie tylko lekarzom ze swego terenu, lecz także z innych zaborów. Ponadto, prenumerata czasopism lekarskich przez towarzystwa lekarskie z różnych zaborów nie była rzadka. Czasopisma te stawały się więc m.in. miejscem wymiany myśli. Z kolei pod koniec XIX stulecia ważną rolę w tym względzie odgrywały zjazdy lekarzy i przyrodników [np. Micińska 2008: 67–68]. W ich porządku obrad znajdowały się też zagadnienia związane z terminologią medyczną [Mackiewicz 2010: 47–48; Ostrowska 1967: 212].

Jest jeszcze kolejny dowód na to, że lekarze z różnych zaborów współdziałali na znaczną skalę. To właśnie praca nad polską terminologią medyczną, która doprowadziła do wydania dwóch słowników (*Słownik*

terminologii lekarskiej polskiej, Kraków 1881, oraz *Słownik lekarski polski*, Kraków 1905), o czym dokładnie będzie jeszcze mowa. Oba słowniki zdołał wydać ośrodek krakowski przy znacznym udziale naukowym ośrodka warszawskiego i po konsultacjach z lekarzami poznańskimi i lwowskimi. Ponadto oba leksykony wywołały dyskusję w środowisku lekarskim, zwłaszcza w specjalistycznej prasie.

2.3. Szkolnictwo medyczne

2.3.1. Szkoły medyczne w zaborach. W XIX wieku jedyną uczelnią wyższą na terenie ziem polskich pod zaborami, na której bez przerwy działał polski wydział lekarski, była uczelnia krakowska²³. W drugiej połowie stulecia była ważnym ośrodkiem naukowym, również pod względem medycznym [Popiela, Skulimowski 1964: 101]. Pod koniec XIX wieku funkcjonowały w sumie dwa polskie wydziały lekarskie, związane z zaborem austriackim (oprócz krakowskiego, także lwowski) [Brzeziński (red.) 2004: 455; Micińska 2008: 18]. W zaborze pruskim nie było żadnej polskiej wyższej uczelni kształcącej lekarzy.

Oto krótki przegląd szkół medycznych w najważniejszych ośrodkach: Krakowie, Lwowie, Warszawie i Wilnie.

Kraków. W okresie od utraty niepodległości w XVIII wieku (przez cały XIX wiek) był otwarty wydział medyczny na uniwersytecie krakowskim, różnie zresztą nazywanym się w tym stuleciu (od 1809 – Szkoła Główna²⁴, a od 1818 – Uniwersytet Jagielloński [Skubała-Tokarska 1983: 72]). W roku 1805 władze austriackie dokonały reorganizacji uniwersytetu na wzór austriacki [Lejman 1964: 75–76; Tochowicz, Skulimowski 1964: 172] i przyłączyły doń Uniwersytet Lwowski [Ostrowska 1990: 35; Skubała-Tokarska 1983: 72, 75]. W Krakowie na uniwersytecie kształcono zarówno lekarzy wyższych, jak i lekarzy niższych, akuszerki oraz farmaceutów [Kuźnicka 1968: 48–49; Lejman 1964: 75–76; Ostrowska 1990: 35; Schwarzwald 1964: 294; Wrzosek 1957: 16]. W roku 1809 Kraków przyłączono do Księstwa Warszawskiego; niemieccy profesorowie opuścili uniwersytet i przywrócono mu polski charakter [Kohmann 1964: 228; Skubała-Tokarska 1983: 72]. Okres Rzeczypospolitej Krakowskiej (1815–1848) to względna autonomia uniwersytetu²⁵. W połowie XIX wieku w Krakowie zlikwidowano niższe studium lekarskie, czyli szkołę chirurgiczną [Lejman 1964: 90].

Lwów. Działał tu do 1805 roku, powołany w roku 1784 Uniwersytet Józefiński z wydziałem lekarskim, zamkniętym już w 1789 roku [Brzeziński (red.) 2004: 450; Kuźnicka 1968: 86; Skubała-Tokarska 1983: 75; Szpilczyński 1983: 585]. Od 1802 roku ograniczano autonomię uniwersytetu [Szpilczyński 1983: 585], a w 1805 roku połączono go – jak już wspominałam – z Uniwersytetem Jagiellońskim, czyli zlikwidowano uczelnię wyższą we Lwowie. Po uniwersytecie zostało liceum z Instytutem Medyko-Chirurgicznym oraz dwuletnią szkołą średnią dla cyrulików i akuserek. Instytut był otwarty do 1874 roku. Do czasu ponownego utworzenia (w 1894 roku) wydziału lekarskiego na powołanym (już w roku 1817) uniwersytecie we Lwowie funkcjonowała tylko szkoła dla położnych [Brzozowski 1987b: 19; Ostrowska 1973: 22–23; Seyda 1977: 482; Skubała-Tokarska 1983: 75; Szpilczyński 1983: 585].

Warszawa. W latach 1801–1802 założono Szkołę Położnych²⁶ (i Zakład Położniczy w budynkach szpitala Dzieciątka Jezus przy ul. Marszałkowskiej). W roku 1808 otwarto szkołę dla chirurgów wojskowych (na ul. Sapieżyńskiej). W latach 1809–1816 (według innych danych – do roku 1817²⁷) działał jako wyższa uczelnia Wydział Akademicko-Lekarski Warszawski²⁸. Studia lekarskie trwały tu cztery lata, a farmaceutyczne – dwa [Brzeziński (red.) 2004: 453]. W 1818 roku Wydział Akademicko-Lekarski przyłączono do powołanego w roku 1816²⁹ Królewskiego Uniwersytetu Warszawskiego jako jego wydział lekarski [Łyskanowski 1976a: 350; Śródka, Stembrowicz, Zabłotniak 2001: 161–165]. Do wydziału wcielono także Instytut Położniczy [Kieniewicz (red.) 1981: 103], a dopiero w roku 1825 dołączono do niego także Szkołę Akuserek [Kieniewicz (red.) 1981: 104]. Tak więc wydział lekarski uniwersytetu oprócz lekarzy wyższych kształcił także lekarzy niższych, akuszerki itp. [Łyskanowski 1976a: 350; Bączkowski, Jesionowski, Wajs 1990: 510] Uniwersytet zamknięto w roku 1831 w ramach represji popowstaniowych [Brzeziński (red.) 2004: 453; Kazimierski 1987: 461; Podgórska-Klawe 1987: 377]. Niektóre źródła podają informację o działającej w latach 1818–1824 szkole felczerów przy Szpitalu Głównym Wojskowym [Turos 2011: 31–32]³⁰.

Od roku 1831 do 1862 nie było uniwersytetu w Warszawie [Brzozowski 1987b: 22]. W latach 1831–1840 działały tylko Instytut Położniczy oraz Szkoła Akuszerów³¹. W latach 1831–1857 w Warszawie nie kształcono ani lekarzy, ani chirurgów [Brzeziński (red.) 2004: 453]. W roku 1838

otwarto dwuletnią Szkołę Felczerów przy Szpitalu Ujazdowskim, co było spowodowane względami praktycznym, brakowało bowiem personelu w służbie zdrowia³². W 1840 roku otwarto jeszcze Szkołę Weterynaryjną [Kieniewicz (red.) 1981: 218; Łyskanowski 1990b: 175] oraz dwuletnią Szkołę Farmaceutyczną, kształcącą pomocników aptekarskich [Łyskanowski 1990b: 175; Pietura 1990: 481–482; Śródka, Stembrowicz, Zabłotniak 2001: 165]. W roku 1857 tę ostatnią włączono do utworzonej wówczas Akademii Medyko-Chirurgicznej [Kieniewicz (red.) 1981: 259; Pietura 1990: 481–482; Skubała-Tokarska 1983: 72].

Cesarsko-Królewska Akademia Medyko-Chirurgiczna działała w latach 1857–1862³³. Warto podkreślić, że o powołaniu wyższych szkół medycznych zadecydowały w drugiej połowie XIX wieku³⁴ (zwłaszcza po klęsce Rosji w wojnie krymskiej w latach 1853–1856) względy pozapolityczne³⁵, tzn. zdrowotne, a więc brak lekarzy i powracające problemy z epidemiami (np. cholery)³⁶. Akademia Medyko-Chirurgiczna została w roku 1862 wcielona do Szkoły Głównej Warszawskiej, działającej do 1869 roku [Brzeziński (red.) 2004: 453, 454; Łyskanowski 1990c: 223–230; Śródka, Stembrowicz, Zabłotniak 2001: 166–170]³⁷, kiedy to przekształcono ją w Cesarski Uniwersytet Warszawski [Brzozowski 1987b: 25; Kazimierski 1987: 464; Łyskanowski 1976b: 12; Pietura 1990: 485; Podgórska-Klawe 2005b: 89; Rózewicz 1984: 280; Skubała-Tokarska 1983: 78; Śródka 1990; Śródka, Stembrowicz, Zabłotniak 2001: 171–173], funkcjonujący do 1915 roku.

Wilno. W latach 1797–1803 działała tu (powołana jeszcze przez Komisję Edukacji Narodowej) Szkoła Główna Wileńska z katedrą medycyny [Stanek, Śledziński 2001: 190; Szpilczyński 1983: 585]. W roku 1803 [Brzeziński (red.) 2004: 451; Szpilczyński 1983: 585] Szkoła została podniesiona do rangi Uniwersytetu Wileńskiego i do roku 1831 funkcjonowała jako Cesarski (Imperialny) Uniwersytet Wileński [Panituk 2002: 514–515; Stanek, Śledziński 2001: 190]. Zamknięcie uniwersytetu było związane z represjami popowstaniowymi³⁸. Jego wydział lekarski w roku 1832 zamieniono na Akademię Medyko-Chirurgiczną³⁹, zlikwidowaną⁴⁰ w roku 1842 (lub w 1841)⁴¹.

2.3.2. Polacy nierzadko studiowali także poza granicami zaborów⁴² (nawet w kilku ośrodkach [np. Molik 2001: 95]) lub doksztalcali⁴³ się tam w systemie studiów lub na kursach doksztalczących⁴⁴ już dla lekarzy, a także

lekarzy-specjalistów⁴⁵. Wyjazdy na zagraniczne studia (tzn. poza terenem zaborów, a także w kraju zaborcy, np. na Uniwersytecie w Królewcu⁴⁶ czy we Wrocławiu⁴⁷) czasem wiązały się z całkowitą niemożnością uzyskania wykształcenia medycznego na ziemiach polskich z powodu braku wydziału lekarskiego (zob. zabór pruski⁴⁸) lub w okresach zamykania wydziałów medycznych przez zaborców w ramach represji (po powstaniach listopadowym i styczniowym w Warszawie) [np. Kazimierski 1987: 464–465; Łyskanowski 1990b: 175; Śródka, Stembrowicz, Zabłotniak 2001: 166], a także z niemożnością uzyskania pełnego wykształcenia medycznego [np. Michalski 1977: 269]. Wyjazdy na studia zagraniczne były na tyle częste, że w roku 1858 w Paryżu powstało Towarzystwo Paryskie Lekarzy Polskich, by m.in. integrować coraz liczniejszych studiujących [Michalski 1977: 342–343].

Zagraniczne studia odbywano dzięki stypendiom, zarówno rządowym (rzadziej)⁴⁹, jak i otrzymywanym od instytucji polskich⁵⁰, a także na własny koszt⁵¹. W ramach represji popowstaniowych zaborcy ograniczali jednak wyjazdy poza swoje granice, jak to miało miejsce np. w zaborze rosyjskim⁵² po powstaniu listopadowym⁵³ (jednocześnie Rosjanie zgadzali się – do czasu – na studia w niektórych miastach Rosji, co było jednym z punktów polityki rusyfikacyjnej)⁵⁴.

2.3.3. Różny poziom kształcenia. Z medycyną XIX stulecia związane są różne kategorie lekarzy: lekarze wyżsi (doktorzy medycyny i chirurgii), lekarze niżsi (np. chirurdzy niżsi) oraz akuszerki, położne, felczerzy. Nazewnictwo ówczesnej służby medycznej było zróżnicowane i uzależnione, zwłaszcza w zakresie lekarzy niższych – chirurgów – od zaborów i wydawanych tam m.in. aktów prawnych⁵⁵.

Jeśli przyjrzeć się szkolnictwu medycznemu w XIX stuleciu w poszczególnych zaborach, można dostrzec, że kształcenie określonej grupy ludzi z ówczesnej służby zdrowia decydowało o języku, w którym wykładano. Polscy rywalizowali wtedy na wykładach medycznych z łaćną i językami zaborców (wykłady dla lekarzy wyższych) lub tylko z językami zaborców (wykłady dla lekarzy niższych, akuszerów, czasem farmaceutów).

2.3.4. Język kształcenia⁵⁶. Wobec kandydatów na studentów kierunków związanych z medycyną stawiano różne wymagania co do znajomości języków. Np. w Warszawie kandydat na Wydział Akademicko-Lekarski

musiał znać polszczyznę i początki łaciny [Kuźnicka 1968: 65; Mackiewicz 2005: 358; Ostrowska 1990: 91; Śródka, Stembrowicz, Zabłotniak 2001: 160–161]. W Akademii Medyko-Chirurgicznej [Łyskanowski 1990a: 192] oraz w Szkole Głównej⁵⁷ od przyszłego studenta żądano znajomości m.in. łaciny. Z kolei przyszły uczeń aptekarski w Warszawie musiał wykazać się dobrą znajomością kilku języków (rosyjskiego, polskiego, łacińskiego i niemieckiego) [Kuźnicka 1968: 25, 103, 110–116; Ostrowska 1990: 88], podobnie jak kandydujący do Szkoły Farmaceutycznej czy na Cesarski Uniwersytet Warszawski [Pietura 1990: 482, 485]. Z kolei od akuszek z Instytutu Położniczego w Warszawie wymagano jedynie znajomości języka polskiego [Stembrowicz 1990: 165].

Studenci reprezentowali różny poziom znajomości języków potrzebnych na kierunkach medycznych. I tak w Warszawie w latach 1817–1832 wielu z nich nie znało łaciny [Płonka-Syroka 1990: 50; Podgórska-Klawe 1987: 376]. Słaba lub żadna znajomość łaciny zadecydowała więc o wprowadzeniu języka polskiego jako wykładowego [Michalski 1977: 21] na Wydziale Akademicko-Lekarskim w Warszawie (otwartym w roku 1809), a także o rozpoczęciu dokształcania (z pomocą pijarów) w zakresie łaciny [Ostrowska 1990: 91]. Niektóre opracowania historyczne podają też informację, że choć wykłady odbywały się po polsku, to podawano na nich łacińską terminologię; dopuszczano też prowadzenie zajęć po łacinie przez osoby nieznające języka polskiego⁵⁸. Jednak studenci tego wydziału musieli w ciągu studiów opanować łacinę na tyle, by zdać egzamin końcowy [Ostrowska 1990: 87–88], a potem następny egzamin (by zyskać uprawnienia) przed Radą Ogólną Lekarską⁵⁹. Trudno ostatecznie ocenić ogólny poziom biegłości w łacinie w pierwszej połowie XIX stulecia, bo opracowania historyczne podają, że utrudniał on nierzadko doktoryzowanie się w Warszawie⁶⁰.

Z kolei o poziomie znajomości łaciny przez studentów Krakowa świadczy np. informacja o wprowadzonym przez Macieja Józefa Brodowicza (1790–1885) na Uniwersytecie Jagiellońskim zwyczaju (funkcjonującym niemal przez 30 lat: od roku 1822 do 1850⁶¹) prowadzenia przez przyszłych lekarzy kart chorób po łacinie. Z kolei chirurdzy niżsi wypełniali je po polsku⁶², co daje obraz stopnia wykształcenia się już polskiej terminologii medycznej⁶³. Są też informacje o kartach chorób pisanych u Brodowicza po niemiecku po roku 1847 [Wysocka 1999: 111].

Warto podać przykład zatroskania o polską terminologię medyczną ze strony samych studentów w Warszawie w drugiej połowie XIX wieku: uzupełniali ją w opublikowanych wykładach rosyjskich⁶⁴.

Trzeba uświadomić sobie zmieniającą się sytuację w nauczaniu medycyny, związaną z polityką germanizacyjną i rusyfikacyjną: po polsku⁶⁵ lub/i łacinie wchodził do wykładów język zaborcy (i odwrotnie). Nasuwa się pytanie, na ile szybko studenci, zwłaszcza uczący się w okresach zmian, mogli „przestawiać się” na różne terminologie, na ile dokładnie mogli w każdym z wymaganych języków poznać terminologię medyczną i biegle nią władać, zwłaszcza gdy dodać do tego wyjazd (z konieczności) na studia zagraniczne.

W Krakowie na początku XIX wieku⁶⁶ (od roku 1805) wykłady dla przyszłych doktorów medycyny i chirurgii odbywały się po łacinie (z pewnymi wyjątkami – po niemiecku), dla innych (np. akuszerki) – po polsku [Brzeziński (red.) 2004: 451–452; Janowski 2008: 121–122; Lejman 1964: 75, 77, 88; Ostrowska 1973: 22–23; 1990: 35; Schwarz 1964: 294; Skubała-Tokarska 1983: 72; Skulimowski 1964: 346, 348, 350; Szpilczyński 1983: 584; Tochowicz, Skulimowski 1964: 172]⁶⁷.

Mniej więcej w tym samym czasie we Lwowie (uniwersytet działał do 1805 roku) wykładano głównie po niemiecku i po łacinie. Jedynie wykłady z położnictwa były (prawdopodobnie częściowo) prowadzone po polsku w Instytucie Medyko-Chirurgicznym, będącym pozostałością zamkniętego uniwersytetu. Dla pozostałych jego słuchaczy wykłady były po niemiecku [Seyda 1977: 482; Skubała-Tokarska 1983: 75; Szpilczyński 1983: 585]⁶⁸. Na powołanym ponownie w roku 1817 uniwersytecie od 1824 roku do lat siedemdziesiątych wykładano po niemiecku [Janowski 2008: 146–147], przy czym wydział lekarski powstał dopiero w roku 1894, już z polskim językiem wykładowym [Brzeziński (red.) 2004: 455; Brzozowski 1987b: 19; Kuźnicka 1968: 86; Seyda 1977: 482; Skubała-Tokarska 1983: 80], o czym wspomniałam wcześniej.

W Wilnie do 1804 roku językiem wykładowym była łacina, później (w roku 1816) pojawiła się też i polszczyzna, ale na medycynie nie zawsze konsekwentnie [Janowski 2008: 172; Stanek, Śledziński 2001: 192].

Wykłady dla chirurgów niższych odbywały się w Krakowie – w czasach braku ucisku germanizacyjnego lub okresach przejściowych – po polsku [Kuźnicka 1968: 48–49; Lejman 1964: 88–89; Wrzosek 1957: 16–17].

Gdy na początku XIX wieku (od 1803 roku) Tyrolczyk Fryderyk Colland wykładał dla akuszerok i chirurgów niższych po łacinie, jego wykłady były tłumaczone na język polski [Schwarz 1964: 294].

W związku z kolejnymi falami germanizacyjnymi (o czym niżej) do wykładow w Krakowie wprowadzany był język niemiecki [Brzeziński (red.) 2004: 452–453; Gajda 2001: 80]. Należy dodać, że w latach 1869–1894 jedynie na wydziale lekarskim w Krakowie wykładano po polsku [Brzozowski 1987b: 18].

W Warszawie na Wydziale Lekarskim Uniwersytetu Warszawskiego (1816–1831), np. patologię ogólną najpierw wykładano po polsku [Podgórska-Klawe 2005b: 32–33], a potem – po łacinie [Stembrowicz 1990: 153]. W Akademii Medyko-Chirurgicznej, działającej w Warszawie od 1857 roku, wykładano po polsku [Podgórska-Klawe 2005b: 66; Wrzosek 1957: 34].

Już pod koniec XIX stulecia na terenie Lwowa prawdopodobnie dodatkowym konkurentem (silniejszym na początku XX wieku ze względu na nasilenie niesnasek polsko-ukraińskich) był również język ukraiński. W drugiej połowie XIX stulecia na Uniwersytecie Lwowskim, gdzie czynione były zabiegi, by przywrócić Wydział Lekarski, niemieccy profesorowie, chcąc zachować swoje stanowiska, wskazywali właśnie na dyskryminację języków ruskich i dowodzili, że równie dobrze językiem wykładowym może być ukraiński. Przez jakiś czas język ten nawet tam funkcjonował, ale na podstawie dostępnych mi źródeł trudno stwierdzić, czy także na medycynie.

Z kolei w pierwszej połowie XIX wieku w Instytucie Położniczym w Warszawie położne słuchały wykładow i po polsku, i po niemiecku⁶⁹. W tym samym czasie w Wilnie i Krakowie wykładano głównie po łacinie [Ostrowska 1990: 64].

Języki wykładowe zmieniały się również w nauczaniu dziedzin pokrewnych medycynie. Np. w kształceniu farmaceutów w Krakowie w pierwszej połowie XIX wieku w latach 1805–1806 językiem wykładowym była łacina [Kuźnicka 1968: 48], w roku 1817 – polski [Kuźnicka 1968: 48–49]. Informacje z kolejnych lat – 1825 (trzyletni kurs farmaceutyczny) [Kuźnicka 1968: 51] oraz 1833 (wykłady dla aptekarzy) [Roeske 1964: 650–651] – też wskazują na język polski jako wykładowy. Z kolei we Lwowie w drugiej połowie XIX wieku (1871–1880) wykłady z farmakognozji były po niemiecku, a dopiero od 1880 roku wykłady na farmacji wygłaszano po polsku [Kuźnicka 1968: 87].

2.3.5. Generalnie polscy lekarze popierali wprowadzenie języka polskiego do wykładów z medycyny. Chociaż niejednokrotnie było to dla nich pewne utrudnienie, zwłaszcza gdy nie studiowali medycyny po polsku (a co za tym idzie, odznaczali się niewystarczającą umiejętnością pisania o medycynie po polsku [Konopka, Podgórska-Klawe, Dzierżanowski 1987: 409] – co widać m.in. w czasopismach lekarskich pierwszej połowy XIX wieku, o czym niżej). Także dostęp do najnowszych osiągnięć medycyny łatwiejszy był poprzez języki obce.

Istotna jest jednak np. motywacja Józefa Majera i Fryderyka Skobla, by zająć się gromadzeniem i badaniem dawnego polskiego słownictwa medycznego: już w pierwszej połowie XIX stulecia spodziewali się, że kiedyś wykłady na medycynie prowadzone będą po polsku i należy się do tego wcześniej przygotować⁷⁰.

2.3.6. Zdarzają się jednak w pierwszej połowie XIX stulecia wystąpienia polskich lekarzy-wykładowców w obronie łaciny, np. w Warszawie (Wydział Akademicko-Lekarski)⁷¹ czy w Wilnie (Uniwersytet Wileński)⁷². Uważali oni łacinę za jedyny język właściwy nauce.

Są też trudne do wyjaśnienia przypadki używania łaciny, jak np. Jędrzeja Śniadeckiego (Wilno): z jednej strony – prekursora i zwolennika polszczyzny w nauce, a z drugiej – jednak wykładającego o chorobach wewnętrznych po łacinie⁷³. Również znakomity medyk Józef Frank, od roku 1804 przebywający w Wilnie, mimo nauczania się polskiego i publikowania w tym języku nadal wykładał po łacinie [Stanek, Śledziński 2001: 200].

2.3.7. Wykładowcy. Nierzadko zdobywali wiedzę medyczną w różnych językach [Brzozowski 1987c: 65–66, 80, 144; Łyskanowski 1990b: 175; Płonka-Syroka 1990: 48–49, 61–62; Utrata 2011: 183–195] (por. p. 2.3.2.) – na terenie zaborów (z różnymi językami wykładowymi, w zależności od stopnia nasilenia polityki germanizacyjnej lub rusyfikacyjnej) i poza ich granicami: w kraju zaborców (np. w Rosji, gdzie Polacy działali też naukowo po ukończeniu studiów [Brzozowski 1987a: 636, 637, 642]) lub w innych ośrodkach, np. szwajcarskich lub francuskich. Byli lekarze, którzy kształcili się wyłącznie w obcych ośrodkach uniwersyteckich [Brzozowski 1987c: 65; Konopka, Podgórska-Klawe, Dzierżanowski 1987: 408–409], bardzo często w kilku różnych [Michalski 1977: 21–256]. Była też grupa lekarzy zaczynających studia na terenie ziem polskich, pod zaborami, a kończących je poza granicami⁷⁴.

Obce ośrodki były także miejscem staży, praktyk czy dodatkowych studiów pracowników naukowych⁷⁵. Poza granicami Polacy zdobywali też doktoraty [Konopka, Podgórska-Klawe, Dzierżanowski 1987: 409]. Jak podają opracowania historyczne, w XIX wieku z ponad 1800 osób kończących studia lekarskie poza ziemiami polskimi – 1290 uzyskało doktoraty głównie w 8 ośrodkach: Berlinie (336), Montpellier (208), Paryżu (159), Wiedniu (133), Greifswaldzie (125), Petersburgu (113), Dorpacie (108) i Wrocławiu (108)⁷⁶. Przykładem naukowców kształcących się za granicą są związani z Uniwersytetem Jagiellońskim i tamtejszym wydziałem lekarskim, np. wspomniany już Maciej Józef Brodowicz (Wiedeń) [Tochowicz, Skulimowski 1964: 176–194] czy Karol Gilewski (1832–1871; studia w Wiedniu) [Tochowicz, Skulimowski 1964: 197]. Z kolei z warszawskim Instytutem Położniczym (pierwsza połowa XIX wieku) związani byli Franciszek Brandt i Józef Czekierski, kształceni na uniwersytetach niemieckich [Ostrowska 1990: 64], a z tamtejszym Wydziałem Akademicko-Lekarskim – np. August Wolff (Berlin, Getynga) i Hiacynt Dziarkowski (Halle) [Podgórska-Klawe 1987: 375, przypis 4].

Poziom wykształcenia wykładowców był jednak różny. Ten, który reprezentowali wykładowcy w Warszawie w latach 1817–1832, jest przez badaczy oceniany niezbyt wysoko [Płonka-Syroka 1990: 50; Podgórska-Klawe 1987: 375], podczas gdy poziom wykształcenia nauczycieli akademickich w Krakowie ocenia się bardzo dobrze; tamtejsi wykładowcy nierzadko zdobywali doktoraty i habilitacje na obcych (głównie niemieckich i austriackich) uczelniach [Brzozowski 1987c: 144].

Kandydaci na profesorów, poddający się egzaminom z zakresu medycyny, by zyskać katedrę, musieli wykazać się też znaczną biegłością w łacinie. Np. w Krakowie w pierwszej połowie XIX wieku szczegółowy egzamin (pisemny i ustny) na stanowisko profesora medycyny sądowej przebiegał w dwóch językach: łacińskim i polskim⁷⁷. Ponadto o wykładowcach w tym czasie można przeczytać, że nie tylko dobrze znali łacinę, lecz także sprawnie się nią posługiwali⁷⁸. W tym też języku często pisali potrzebne do uzyskania stopni prace i bronili je. W pierwszej połowie XIX stulecia Józef Majer (Kraków) doktorat, wydany w 1833 roku, napisał po łacinie [Surowiak 2002: 47; Wrzosek 1957: 183–184]. Nieco wcześniej, w 1829 roku, powstała w Krakowie pierwsza praca doktorska (po łacinie) Lewickiego o osłuchiwanie i opukiwaniu [Tochowicz, Skulimow-

ski 1964: 181]. Jak wynika ze źródeł, prace doktorskie uczniów Macieja Brodowicza z lat 1829–1847 także pisane były po łacinie [Tochowicz, Skulimowski 1964: 187–192]. Jak informują historycy medycyny, w latach trzydziestych i czterdziestych w Krakowie doktoraty pisane były również w języku łacińskim [Skulimowski 1964: 351–352]. Dla porównania: prace magistrów chirurgii i położnictwa z lat 1815–1817, zachowane do dziś w Archiwum Uniwersytetu Jagiellońskiego, powstały po polsku [Wysocka 1999: 116–117].

Również w Wilnie doktoraty w pierwszej połowie XIX wieku pisane były po łacinie [Sabat, Kukła, Stolarek 2011: 156].

Jak już wspominałam, problemy z łaciną w pierwszej połowie XIX stulecia utrudniały z kolei uzyskiwanie doktoratów w Warszawie⁷⁹.

Doktoraty lekarzy wyższych oraz chirurgów mogły się różnić, jak wynika już częściowo z powyższych przykładów. Chirurdzy podczas zarówno pisania pracy, jak i jej obrony, posługiwali się w pierwszej połowie XIX wieku w Warszawie językiem polskim, a lekarze wyżsi – łaciną⁸⁰.

W okresie nasilonej rusyfikacji Polacy zatrudnieni na Cesarskim Uniwersytecie Warszawskim (1870–1914) zostali zobowiązani do złożenia w ciągu trzech lat ponownego doktoratu (odpowiednik habilitacji) po rosyjsku [Brzozowski 1987c: 388–389; Śródka 1990: 234].

Z kolei studiujący za granicą w drugiej połowie XIX stulecia pisali doktoraty i bronili ich w języku, w którym studiowali [Konopka, Podgórska-Klawe, Dzierżanowski 1987: 409].

2.3.8. Germanizacja i rusyfikacja. Okresy repolonizacji. Na terenie zaboru rosyjskiego polityka rusyfikacyjna była ciągła, poza krótkim okresem jej osłabienia w latach 1862–1869. Polegała ona nie tylko na wprowadzaniu języka rosyjskiego do wykładów oraz obsadzaniu katedr wykładowcami rosyjskimi, czy wręcz zamykaniu wydziałów lekarskich w ramach represji, ale zmierzała także do wynaradawiania przez – jak już wspominałam⁸¹ – zachęcanie do studiów w głębi Rosji, dzięki udzielanym stypendiom, a także – do robienia tam karier.

W Krakowie⁸² miały miejsce dwie fale germanizacyjne [Gajda 2001: 80; Płonka-Syroka 1990: 48–49]: 1846–1848 [Brzeziński (red.) 2004: 451–453; Brzozowski 1987b: 15; Lejman 1964: 88–89; Michalski 1977: 244–245; Skubała-Tokarska 1983: 72–73] i 1853/1854–1861⁸³. Podczas drugiej z nich dwaj lekarze-wykładowcy – Józef Majer i Antoni Kozubowski – odmówili

wykładania po niemiecku [Filip 2002: 25–45; Gajda 2002: 10; Kaulbersz, Bilski 1964: 397; Lejman 1964: 90–91; Michalski 1977: 256; Popiela, Skulimowski 1964: 102; Rostański 1899: 6; Seyda 1977: 485; Skowron 1964: 596; Wrzosek 1917: 11; 1957: 31–32], zasłaniając się brakiem dostatecznej znajomości tego języka. Zachowania te należy jednak tłumaczyć raczej jako przejaw patriotyzmu, a nie faktycznej oceny poziomu znajomości języka niemieckiego⁸⁴.

Na uwagę zasługuje też postawa Józefa Dietla (1804–1878). Ponieważ uważał się za Polaka (ojciec był Niemcem, matka – Polką), działał na rzecz obrony języka polskiego, zwłaszcza w okresie, kiedy był rektorem Uniwersytetu Jagiellońskiego. Zapewne dlatego rząd austriacki nie przedłużył mu umowy na kolejną kadencję. Ważnym powodem była też jego działalność jako prezydenta Krakowa i wystąpienia na rzecz polszczyzny w Sejmie Galicyjskim⁸⁵.

Wspomnieć należy także o postawie młodzieży studenckiej, która w Krakowie w 1848 roku, na wieść o rewolucji wiedeńskiej, wystąpiła z inicjatywą, by prosić o przywrócenie języka polskiego [Lejman 1964: 89].

W czasach nasilania się rusyfikacji bądź germanizacji spotkać można przykłady omijania zarządzeń co do używania języka zaborcy jako języka wykładowego. Np. w Krakowie w drugiej połowie XIX wieku profesoriowie, by uniknąć czy też ograniczyć wykładanie po niemiecku, wplatali do wykładów polskie cytaty, niekiedy tak obszerne, że jedynie powitanie słuchaczy było niemieckie⁸⁶.

Z kolei pisząc o trudnościach z wchodzeniem języka polskiego do wykładów o medycynie, trzeba wspomnieć o aspektach innych niż germanizacja i rusyfikacja. Otóż w okresie polonizacji ośrodków uniwersyteckich – czy to krakowskiego (od 1848 [Lejman 1964: 89; Michalski 1977: 244–246, 248] i od drugiego semestru 1860/1861 [Lejman 1964: 94⁸⁷]), czy to warszawskiego – mamy do czynienia z jeszcze inną działalnością przeciwko językowi polskiemu. Jest to wspomniana już wcześniej obrona łaciny. Groźniejsze jednak były zabiegi ze strony przedstawicieli zaborców, np. rodowitych Niemców. Do zabiegów tych należały: utrudnianie prób polonizowania Uniwersytetu Lwowskiego w połowie XIX stulecia⁸⁸, protesty zarówno wobec samego języka polskiego jako wykładowego, jak i równoległych wykładów po polsku i po niemiecku, oraz wykorzystywanie spraw ukraińskich⁸⁹. Podobna sytuacja miała miejsce w Krakowie

w pierwszej połowie XIX wieku. Tam jednak protest profesorów niemieckich był na tyle silny, że w grudniu 1848 roku doprowadzono do odwołania decyzji (z września 1848 roku) o wprowadzeniu języka polskiego jako wykładowego. Próbowano w ten konflikt włączyć również inne języki słowiańskie⁹⁰. Z kolei w okresie polonizacji Uniwersytetu Jagiellońskiego kilku niemieckich wykładowców (np. Treitz) nadal prowadziło wykłady po niemiecku⁹¹. Postawy takie spotkać można było też na studiach pokrewnych medycynie, np. na farmacji we Lwowie⁹².

Oprócz powyższych akcji przeciw językowi polskiemu miały miejsce też wystąpienia zgermanizowanych Polaków. Np. w Krakowie w połowie stulecia uciążliwa była zwłaszcza działalność Antoniego Bryka, polegająca m.in. na kontrolowaniu polskich kolegów, czy wykładają po niemiecku [Michalski 1977: 256–257; Skobel 1924: 211; Wrzosek 1957: 36] w okresie germanizacji Uniwersytetu Jagiellońskiego oraz – w okresie jego repolonizacji – zgłoszenie projektu wprowadzenia tam języka niemieckiego jako wykładowego (rok 1853)⁹³.

Wśród Polaków źle odbierana była gorliwość we wprowadzaniu języków zaborców jako wykładowych. I tak np. po utworzeniu w roku 1869 Cesarskiego Uniwersytetu Warszawskiego i uznaniu języka rosyjskiego za wykładowy krytycznie przyjęto wydanie po rosyjsku wykładów przez Edwarda Franciszka Przewoskiego (wykłady od 1873 roku) z Katedry Anatomii Patologicznej, najdłużej zachowującej polskość [Śródka 1990: 245].

Wcześniejsze uwagi należy uzupełnić o stwierdzenie, że język polski jako wykładowy funkcjonował na uczelniach w czasach Księstwa Warszawskiego i Królestwa Polskiego (1807–1830) [Kohmann 1964: 228; Michalski 1977: 21].

Pisząc o obecności polszczyzny na studiach medycznych, trzeba też wspomnieć o kłopotach samych wykładowców z polszczyzną. Nieraz były to problemy wynikające zwyczajnie z ich złej woli. Dlatego w Krakowie w roku 1848 na wydział lekarski nie przyjmowano wykładowców nieznających polskiego⁹⁴. Również później (druga połowa XIX wieku) w Krakowie, odwołując się do obietnicy cesarskiej z 1860 roku, rozporządzenia ministerialnego z roku 1861 oraz uchwały Sejmu Galicyjskiego z tego samego roku dotyczącej znajomości języka polskiego przez wykładowców⁹⁵, usuwano tych nieposługujących się polszczyzną⁹⁶. Kłopoty z językiem polskim ponadto wynikały też m.in. z kształcenia na obcych

uczelniach lub pochodzenia, jak np. w przypadku anatoma Ludwika Maurycego Hirszfelda (1816–1876)⁹⁷.

W dziejach szkół wyższych i uniwersytetów, w związku z nasilaniem się polityki antypolskiej lub procesami repolonizacji, bywały tzw. okresy przejściowe, wprowadzone dla wykładowców, by nauczyl się języka wykładowego – np. języka polskiego w latach 1861–1870⁹⁸ na Uniwersytecie Jagiellońskim czy w czasie polonizacji Uniwersytetu Lwowskiego w latach siedemdziesiątych XIX wieku⁹⁹. Z kolei w Warszawie po utworzeniu Cesarskiego Uniwersytetu Warszawskiego (1870–1914) wykładowcy mieli dwa lata na nauczenie się języka rosyjskiego [Brzozowski 1987b: 25; 1987c: 387–389, 398; Kuźnicka 1968: 76; Łyskanowski 1976b: 12].

Są więc w dziejach nauczania medycyny okresy równoległego nauczania po polsku i w innym języku. Np. po polsku i po łacinie w pierwszej połowie XIX wieku na Wydziale Akademicko-Lekarskim w Warszawie, o czym była już mowa wyżej [Podgórska-Klawe 2005b: 32]; po polsku oraz po łacinie i po rosyjsku w Akademii Medyko-Chirurgicznej w Warszawie¹⁰⁰; po polsku i po niemiecku – we Lwowie w drugiej połowie XIX stulecia (wydział lekarski dopiero w latach dziewięćdziesiątych)¹⁰¹. W Krakowie po wcieleniu miasta do Austrii (1846) i wprowadzeniu języka niemieckiego do wykładów jedynie Józef Majer dostał pozwolenie na wykładanie po polsku dla chirurgów (przez rok) [Lejman 1964: 88–89]. Z kolei w trakcie kolejnej fali germanizacyjnej w latach pięćdziesiątych, Majer prowadził również przez około dwa lata wykłady po polsku, chociaż z przedmiotów nieobowiązkowych [Lejman 1964: 90–91], a Kozubowski – anatomię porównawczą [Kohmann 1964: 229; Popiela, Skulimowski 1964: 102]. Natomiast po polsku i ukraińsku wykładano we Lwowie w drugiej połowie XIX wieku [Brzozowski 1987c: 242, 243].

Decyzja o repolonizacji nie zawsze oznaczała natychmiastowe wprowadzenie polszczyzny do wykładów z medycyny. Np. po przywróceniu języka polskiego na uczelni krakowskiej w 1861 roku jeden z profesorów (Piotrowski) część przedmiotów wykładał po polsku (fizjologię), a część po niemiecku (fizykę medyczną) [Kaulbersz, Bilski 1964: 402]¹⁰².

Nie można jednak zapominać o pewnych gestach życzliwości (w okresach nasilonej germanizacji czy rusyfikacji) ze strony obcojęzycznych wykładowców. Np. Rosjanin, doktor medycyny, Teodor Cycurin, po objęciu kierownictwa Akademii Medyko-Chirurgicznej w Warszawie

(w roku 1858) za cel stawiał sobie nauczenie się języka polskiego i zapoznanie się z polskim środowiskiem lekarskim¹⁰³. Inne przykłady związane z zaborem rosyjskim i Cesarskim Uniwersytetem Warszawskim (1869–1915) to chociażby wykładający chemię Niemcy – Wagner (w latach 1895–1902) i Bewad (w latach 1898–1902, 1908–1909) – którzy uchodzili za sprzyjających polszczyźnie¹⁰⁴, podobnie jak życzliwy polszczyźnie (i dobrze ją znający, podobnie jak rosyjski) okulista Emil Teodor Francewicz Wolfring (Niemiec z pochodzenia lub czeski Żyd), również piszący o medycynie po polsku (obok niemieckiego) [Śródka 1990: 250].

W opracowaniach historycznych badacze podkreślają, że wydziały lekarskie były ostoją polskości i tam właśnie najdłużej utrzymywali się polscy wykładowcy oraz język polski (np. w Warszawie po utworzeniu Cesarzowskiego Uniwersytetu Warszawskiego (w roku 1869 [Brzozowski 1987b: 26; 1987c: 391; Podgórska-Klawe 1987: 382; 2005b: 90; Róziewicz 1984: 280, 284; Śródka 1990: 234; Śródka, Stembrowicz, Zabłotniak 2001: 172]¹⁰⁵ i w Krakowie w drugiej połowie XIX wieku [Brzozowski 1987b: 15, 18; 1987c: 142; Popiela, Skulimowski 1964: 102]). Ponadto nierzadko to właśnie one decydowały o renomie uczelni, np. w Wilnie¹⁰⁶, Krakowie¹⁰⁷ czy Warszawie¹⁰⁸.

2.3.9. Zarówno studentów, jak i wykładowców dotyczyła kwestia **polskich podręczników** z dziedziny medycyny. Konieczność ich pisania wynikała z wprowadzania języka polskiego jako wykładowego oraz niedostatecznej (wspomnianej już przeze mnie, por. p. 2.3.4.) znajomości łaciny przez studentów, uniemożliwiającej korzystanie z podręczników w tym języku [Łyskanowski 1976b: 6; Michalski 1977: 21; Płonka-Syroka 1990: 50; Podgórska-Klawe 1987: 376; Seyda 1977: 477–478]. Wspominałam już o zabiegach młodzieży polskiej z zaboru rosyjskiego, która starała się, by w podręcznikach rosyjskich była chociaż polska terminologia¹⁰⁹.

Zwłaszcza w pierwszej połowie XIX wieku podręczniki pisali głównie wykładowcy otwieranych właśnie szkół oraz wydziałów medycznych [Kuźnicka 1977: 624] (np. Brandt i Czekierski w Instytucie Położniczym w Warszawie [Ostrowska 1990: 64–65]) czy wykładowcy z powstałego w Warszawie w 1809 roku Wydziału Akademicko-Lekarskiego [Łyskanowski 1976b: 6; Michalski 1977: 21; Ostrowska 1990: 65–83; Wrzosek 1917: 4–5], a także z Krakowa¹¹⁰). Często konieczny był pośpiech, a samo pisanie nie było łatwe, zwłaszcza dla profesorów kształconych na obcych uczelniach

czy w sytuacjach, gdy wykładowcami – jak na Wydziale Akademicko-Lekarskim w Warszawie – zostawali lekarze-praktycy [Łyskanowski 1976b: 6]. Konieczność pisania polskich podręczników wynikała też z pojawiania się nowych przedmiotów nauczania, np. w Wilnie – anatomii patologicznej [Sabat, Kukla, Stolarek 2011]. Często więc obok (późniejszych) oryginalnych podręczników powstawały tłumaczenia podręczników obcych (np. w Szkole Lekarskiej w Warszawie¹¹¹). W Warszawie najwyraźniej nie musiało powstać ich jednak zbyt wiele¹¹², skoro historycy informują, że w Akademii Medyko-Chirurgicznej i później w Szkole Głównej, a więc w latach 1857–1869, podręczników polskich nie było dużo¹¹³ i dlatego korzystano z dzieł obcych (niemieckich i francuskich) [Kieniewicz (red.) 1981: 284; Seyda 1977: 477]¹¹⁴. Polskie podręczniki powstawały dla różnych poziomów kształcenia medycznego [Bączkowski, Jesionowski, Wajs 1990: 510–511; Marek 2011: 35–44; Szpilczyński 1977: 610, 615]. Należy dodać, że brak polskich podręczników dotyczył także nauk pokrewnych medycynie, np. farmacji [Kuźnicka 1977: 624].

Sprawa szybkiego dostarczania polskich podręczników dotyczyła również drugiej połowy XIX wieku, np. po ustaniu germanizacji na Uniwersytecie Jagiellońskim¹¹⁵.

W drugiej połowie XIX stulecia ruch wydawniczy związany z ukazywaniem się podręczników ożywił się np. w Warszawie dzięki Szkole Głównej [Konopka, Podgórska-Klawe, Dzierżanowski 1987: 409–410]. Wydawano wtedy też podręczniki dzięki inicjatywom różnych towarzystw lekarskich, np. Towarzystwa Lekarskiego Krakowskiego (założonego w 1866 roku), przy którym utworzono w 1875 roku Stowarzyszenie do Wydawnictwa Dzieł Lekarskich Polskich¹¹⁶. Z kolei powstałe w 1858 roku w Paryżu Towarzystwo Paryskie Lekarzy Polskich, by zwiększyć liczbę podręczników medycznych po polsku, zlecało tłumaczenia najlepszych podręczników francuskich [Konarska 1981: 70]. Ponadto udział w wydawaniu dzieł z zakresu medycyny miała powołana w 1879 roku z inicjatywy Filipa Sulimierskiego Kasa im. Mianowskiego¹¹⁷. Wydawaniem podręczników zajmowały się także czasopisma lekarskie, np. „Gazeta Lekarska”¹¹⁸.

2.4. Jeśli przyrzeć się poziomowi wykształcenia – pod względem terminologii – lekarzy w XIX wieku, zajmujących się także działalnością o charakterze naukowym, to trzeba powiedzieć, że musieli oni posługiwać się kilkoma systemami terminologicznymi:

- 1) terminologią łacińską, niezależnie od tego, czy łacina była językiem wykładowym na studiach, czy też nie;
- 2) terminologią języka zaborcy (języków zaborców). Kandydat na lekarza, po studiach, by zyskać uprawnienia, musiał zdać egzamin „państwowy”. Lekarz-wykładowca musiał znać terminologię języka zaborcy (niemiecką lub/i rosyjską), zwłaszcza gdy wykładał w okresie wzmożonej rusyfikacji bądź germanizacji. Tu należy wziąć pod uwagę, że np. wykładowca z Warszawy w początkowym okresie zaborów musiał znać niemiecki, bo Warszawa do roku 1807 była pod zaborem pruskim. Lekarz-praktyk, leczący środowiska różnojęzyczne, także w szpitalach [Konopka, Podgórska-Klawe, Dzierżanowski 1987: 387]¹¹⁹, musiał znać również terminologię języka swych pacjentów¹²⁰, chociaż nie musiała to być wyłącznie terminologia naukowa, obok której funkcjonowała przecież i terminologia ludowa¹²¹;
- 3) terminologią języka, w którym wykładano na studiach odbywających się poza zaborami (np. francuską). Nierzadko pokrywała się ona z językiem zaborców, bo Polacy odbywali studia głównie na terenach niemieckojęzycznych;
- 4) terminologią polską. W okresie repolonizacji polska terminologia pojawiała się, choć częściowo, na wykładach. Np. w Warszawie od połowy XIX stulecia rozpowszechniano opracowaną do (niewydanego) słownika lekarskiego, o czym będzie jeszcze mowa w kolejnym rozdziale, terminologię na wykładach i w czasopismach lekarskich. Nie można zapominać, że polską terminologią posługiwali się też lekarze-praktycy i lekarze-uczeni różnych narodowości¹²².

Pojawiał się też pewien problem wśród lekarzy-praktyków. Opieranie się na wiedzy wyniesionej ze studiów i czytanie obcych czasopism doprowadzało do trudności w posługiwaniu się polską literaturą fachową, a co za tym idzie, polską naukową terminologią medyczną [Konopka, Podgórska-Klawe, Dzierżanowski 1987: 409–410; Ostrowska 1973: 20; Urbanek 2010b: 156]. W tym okresie, by poznać zdobycze współczesnej medycyny (książki, czasopisma lekarskie), trzeba było znać kilka języków obcych i, co się z tym wiąże, także obcą terminologię medyczną. Wydaje się, że po studiach poza granicami czy w zaborach, po okresach zwłaszcza germanizacyjnych, znajomość obcego języka musiała być znaczna. Trzeba

dodać do tego praktykę także wśród niemiecko- czy rosyjskojęzycznej ludności (hasło „swój do swego” powstaje dopiero w drugiej połowie XIX wieku)¹²³, choć mamy tu do czynienia też z innym poziomem terminologii (zob. kontakt lekarz–pacjent¹²⁴).

Aby zaistnieć w świecie naukowym, należało publikować w obcych czasopismach lekarskich (i tu znów konieczna była znajomość obcej terminologii). Prace polskich naukowców po polsku nierzadko były tylko skromnym dodatkiem do dorobku naukowego w innych językach¹²⁵. Liczne są przykłady wykładowców publikujących w różnych językach, np. wykładowców krakowskich¹²⁶. Z kolei w środowisku warszawskim ogłaszający artykuły w obcych czasopismach Jan Mile (od roku 1817/1818 szef katedry fizjologii na Wydziale Akademicko-Lekarskim w Warszawie) [Michalski 1977: 48] uchodził za wyjątek.

2.5. Towarzystwa naukowe. W XIX wieku powstawały lekarskie towarzystwa naukowe [np. Brzeziński 2001: 9, 36, 49–50; Meissner 1985; Michalski 1977; Ostrowska 1973: 23–25; Rederowa 1998], np. już w 1805 roku – Wileńskie Towarzystwo Lekarskie, w 1820 – Towarzystwo Lekarskie w Warszawie¹²⁷, a w 1866 – Towarzystwo Lekarskie Krakowskie. Lekarze stanowili też ważną grupę w ogólnych towarzystwach naukowych, np. w Warszawskim Towarzystwie Przyjaciół Nauk (1800–1832)¹²⁸, Towarzystwie Naukowym Krakowskim¹²⁹, mieli też niejednokrotnie własne sekcje (lekarskie), np. w Poznańskim Towarzystwie Przyjaciół Nauk (powstałym w roku 1857) w 1865 roku utworzono Wydział Lekarski [Brzeziński (red.) 2004: 456].

Na ogół działające oddzielnie towarzystwa lekarskie – ich rolę i organizację – ocenia się wyżej niż ogólne towarzystwa naukowe¹³⁰. Towarzystwa lekarskie opierały się np. represjom popowstaniowym i działały zwykle nieprzerwanie¹³¹, gdy tymczasem towarzystwa ogólne (choć nie wszystkie¹³²) były zamykane, np. Towarzystwo Przyjaciół Nauk w Warszawie po powstaniu listopadowym [Brzeziński (red.) 2004: 456]. Z kolei w okresach zamykania uczelni przez zaborców były niemal jedynymi polskimi ośrodkami naukowymi¹³³. Stanowiły też w późniejszym okresie podstawę wydziałów lekarskich na powstających uniwersytetach¹³⁴.

Współpraca między towarzystwami lekarskimi czy ogólnymi towarzystwami naukowymi (z sekcjami lekarskimi) polegała m.in. na zapraszaniu do swojego gremium nowych członków z innych zaborów. Np. wspominany

już Józef Majer został członkiem honorowym PTPN, a Wiktor Szokalski (lekarz warszawski) – członkiem honorowym PTPN od 1880 roku [Marciniak 2007: 286–291]¹³⁵.

Językiem zebrzań towarzystw naukowych, ogólnych i lekarskich, była głównie polszczyzna. Były jednak i takie, jak Wileńskie Towarzystwo Lekarskie, gdzie językiem obowiązującym była łacina¹³⁶. Z kolei Towarzystwo Lekarskie Warszawskie, zrzeszające również niemieckich lekarzy, oparło się próbie wprowadzenia do obrad – jako wyłącznego – języka niemieckiego¹³⁷.

Na posiedzeniach towarzystw prezentowano więc – głównie po polsku – rozprawy naukowe i dyskutowano nad nimi, także po to, by ujednolicić i upowszechnić polską terminologię naukową¹³⁸. Ponadto na zebraniach towarzystw medycznych omawiano aktualne problemy zdrowotne¹³⁹, konkretne przypadki chorobowe, nowinki medyczne, czy nowe metody leczenia¹⁴⁰.

Nasilenie zjawiska powstawania towarzystw naukowych przypada na drugą połowę XIX wieku. Z czasem, tzn. wraz z wydzielaniem się i upowszechnianiem nowych dziedzin medycyny, powstają wyspecjalizowane towarzystwa lekarskie, np. Towarzystwo Ginekologiczne w Krakowie¹⁴¹.

Przy okazji należy wspomnieć o doniosłej roli Akademii Umiejętności, powstałej w Krakowie w 1872 roku i mającej w swym składzie zarówno wydział lekarski, jak i komisje językowe, zajmujące się również słownictwem medycznym. Tu zwraca uwagę działalność np. Fryderyka Skobla oraz Józefa Majera, który doprowadził do powstania Akademii Umiejętności [Brzeziński (red.) 2004: 458; Dybiec 2002: 19; Wrzosek 1957: 78–79]. Akademia Umiejętności, działająca do 1950 roku, stanowiła niejako zwieńczenie działań towarzystw naukowych na ziemiach polskich, zwłaszcza Towarzystwa Naukowego Krakowskiego, z którego powstała¹⁴².

2.6. Początki czasopism lekarskich¹⁴³ są związane z ośrodkami uniwersyteckimi i ich wydziałami lekarskimi¹⁴⁴. Czasopisma te powstawały głównie w języku polskim – i pod zaborami, i poza ich granicami¹⁴⁵, choć są też przykłady tych łacińskich, np. „Acta Instituti Clinici Caesareae Universitatis Vilnensis” (1808–1812)¹⁴⁶. Istniał również wydawany po niemiecku „Magazin für Heilkunde und Naturwissenschaft in Pohlen, in Verbindung mit einem Vereine von Aerzten Herausgegeben” (1828–1829)¹⁴⁷.

Czasopisma mogły być więc organami towarzystw lekarskich [Konopka 1969: 3]¹⁴⁸ – np. Towarzystwo Lekarskie Warszawskie wydawało swój rocznik pt. „Pamiętnik Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego” (1837–1838)¹⁴⁹, a pierwszym medycznym pismem naukowym były „Pamiętniki Towarzystwa Lekarskiego Wileńskiego” (1818–1821)¹⁵⁰, z towarzystwem tym związany był również „Pamiętnik Farmaceutyczny Wileński” (wydawany od roku 1819)¹⁵¹. Poza tym czasopisma mogły być organami wydziałów lekarskich, jak ukazujący się w latach 1838–1845 „Rocznik Wydziału Lekarskiego w Uniwersytecie Jagiellońskim”. Pisma medyczne mogły także funkcjonować samodzielnie, niezależnie od instytucji.

Szacuje się, że w XIX wieku – w różnych okresach¹⁵² – wydawano 52 czasopisma lekarskie:¹⁵³ ogólnomedyczne naukowe i popularnonaukowe. Jednym z pierwszych popularnonaukowych¹⁵⁴ czasopism lekarskich był „Dziennik Zdrowia dla Wszystkich Stanów” (1801–1802)¹⁵⁵; wśród innych znajdował się np. dwutygodnik¹⁵⁶ „Zdrowie” (1878–1880)¹⁵⁷. Wydawano także czasopisma prezentujące nowe trendy w medycynie, jak np. „Pamiętnik Magnetyczny Wileński” (1816–1818)¹⁵⁸ czy „Homeopata Polski” (1861–1865)¹⁵⁹, a co za tym idzie, współtworzące nową polską terminologię medyczną.

Jak pisze Teresa Ostrowska:

„[...] w drugiej połowie XIX wieku w każdym zaborze wykształciło się jedno czołowe czasopismo o charakterze ogólnolekarskim, które skupiało wybitniejsze jednostki ze świata lekarskiego i reprezentowało polską medycynę danego zaboru. Swoim autorytetem stanowiło ono poważną konkurencję dla innych czasopism i niejednokrotnie hamowało ich rozwój. Czasopismem takim w Galicji był «Przegląd Lekarski» (1862–1921), w Królestwie Polskim «Gazeta Lekarska» (1866–1921), w Poznańskim «Nowiny Lekarskie» (1889–1950)” [Ostrowska 1973: 183]¹⁶⁰.

Wysoko oceniane i wyróżniające się w XIX wieku poziomem naukowym są czasopisma ogólnomedyczne, np. „Tygodnik Lekarski” (1847–1868) [Kmieciak 1971: 48–49; Konopka 1969: 10–12; Ostrowska 1973: 49–53; Żurawicka 1987: 118], „Gazeta Lekarska” (1866–1921)¹⁶¹, „Medycyna” (1873–1907) [Kmieciak 1971: 49; Konopka 1969: 16–18; Ostrowska 1973: 64–68; Żurawicka 1987: 118], „Kronika Lekarska” (1879–1907) [Kmieciak 1971: 50; Ostrowska 1973: 78–80; Żurawicka 1987: 118].

Z czasem, tzn. wraz z pojawianiem się węższych specjalizacji medycyny, wydawano też wyspecjalizowane czasopisma lekarskie¹⁶², jak „Klinika” (1866–1871)¹⁶³ czy „Wiadomości Farmaceutyczne” (1874–1939)¹⁶⁴.

Czasopisma prezentowały informacje o medycynie, o jej zdobyczach i osiągnięciach, oraz o nowych publikacjach¹⁶⁵. Informowały o działalności różnych ośrodków medycznych na ziemiach polskich¹⁶⁶. Ważnym aspektem była dyskusja na ich łamach o nowych trendach w medycynie oraz ich prezentacja i upowszechnianie¹⁶⁷ (np. homeopatia i nihilizm terapeutyczny [Pietrzak 2003; Płonka-Syroka 1990: 57]¹⁶⁸), a ponadto omawianie konkretnych przypadków chorobowych [Pietrzak 2004; Sabat, Kukla, Stolarek 2011: 150]¹⁶⁹.

Właśnie czasopisma były ważnym miejscem sporów na temat polskiej terminologii naukowej, a więc także polskiego słownictwa medycznego¹⁷⁰, ożywionych zwłaszcza po publikacjach różnych słowników lekarskich i odzwierciedlających różne szkoły [np. Hanecki 1956: 107; Ostrowska 1973: 174–176, 192; Seyda 1977: 514–515].

Czasopisma medyczne nierzadko stawiały sobie za cel także dbałość o staranną polszczyznę (z różnym zresztą skutkiem¹⁷¹) – lub były tak oceniane¹⁷² – a ponadto o wykształcenie stylu naukowego, jednolitej polskiej terminologii medycznej¹⁷³ (np. „Pamiętnik Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego”¹⁷⁴, „Tygodnik Lekarski”¹⁷⁵, „Nowiny Lekarskie”¹⁷⁶, „Przegląd Lekarski” [Ostrowska 1973: 119–125], „Krytyka Lekarska”¹⁷⁷, „Rocznik Wydziału Lekarskiego”) i używanie stylu adekwatnego do odbiorcy, szczególnie tekstów popularnonaukowych (np. „Przyjaciel Zdrowia”¹⁷⁸, „Wody mineralne”¹⁷⁹).

Należy zwrócić uwagę na rolę czasopism medycznych. Nie tylko włączały się one w ruch ogólny periodyków podtrzymujących kulturę polską¹⁸⁰, lecz także, zwłaszcza w okresach zamykania ośrodków uniwersyteckich z wydziałami medycznymi w drugiej połowie XIX wieku, ich redakcje były niemal ośrodkami naukowymi¹⁸¹. Ze wspomnień wynika, że zebrania w „Gazecie Lekarskiej” stały na bardzo wysokim poziomie¹⁸².

Jak już wspomniałam, czasopisma – np. poznańskie „Nowiny Lekarskie” – udostępniały swoje łamy lekarzom z innych zaborów¹⁸³.

Trzeba jednak wspomnieć o różnicach między pierwszą i drugą połową XIX stulecia w sytuacji redakcji czasopism medycznych. W związku

z omówionymi już problemami językowymi lekarzy, wynikającymi m.in. ze studiów medycznych w różnych językach i różnych krajach [Ostrowska 1973: 20–21, przypis 259], redakcje w pierwszej połowie XIX wieku często borykały się z problemem poziomu językowego nadsyłanych artykułów. W skrajnych przypadkach polskie prace nie powstawały wcale z powodu trudności językowych lub też dlatego, że korzystniejsze dla autorów było publikowanie w obcych czasopismach medycznych (możliwość zaistnienia na szerszym forum). Redakcje, by zyskać autorów i skompletować numery czasopism, proponowały nawet opracowanie bądź dopracowanie nadsyłanych artykułów¹⁸⁴. Sytuacja zmieniła się dopiero w drugiej połowie XIX stulecia, kiedy to redakcje mogły wreszcie wybierać z nadsyłanych artykułów te najlepsze, zarówno pod względem medycznym, jak i językowym¹⁸⁵. Nadal jednak niektóre czasopisma, np. „Medycyna”, proponowały autorom swą pomoc [Ostrowska 1973: 64].

Czasopisma lekarskie wspierały się też wzajemnie finansowo – w ten sposób uratowano np. „Nowiny Lekarskie”¹⁸⁶. Formą wsparcia było prenumerowanie czasopism z innych zaborów przez członków towarzystw naukowych. Towarzystwa wymieniały także między sobą swoje wydawnictwa, w tym również czasopisma, np. PTPN z Towarzystwem Naukowym Krakowskim [Marciniak 2007: 286].

Na zakończenie omawiania polskich czasopism lekarskich warto dodać, że tematyka medyczna i polska terminologia medyczna występowały też w innych niż medyczne czasopismach¹⁸⁷: popularnonaukowych (jak „Dziennik Wileński” [Panituk 2002: 514–515]), o charakterze społecznym (jak np. „Kłosa”¹⁸⁸ czy „Dzieje Dobroczynności Krajowej i Zagranicznej” (1820–1824) [Piotrowska 2002: 257–273]), czy w gazetach codziennych (takich jak „Gazeta wiejska dla Górnego Śląska”, wydawana w latach 1849–1850)¹⁸⁹.

2.7. Zjazdy lekarzy, odbywające się od 1869 roku, głównie w zaborze austriackim¹⁹⁰, były ważne ze względu na wymianę myśli w zakresie medycyny, doskonalenie zawodowe i nawiązywanie kontaktów lekarzy z różnych zaborów oraz z zagranicy¹⁹¹. Istotne okazywały się także z punktu widzenia rozwoju polskiej terminologii medycznej, bo – za sprawą wspomnianych kontaktów – miały wpływ na jej kształtowanie. W trakcie wygłaszania referatów i dyskusji siłą rzeczy dochodziło do prezentacji polskiego słownictwa medycznego. A dodatkowo w programach

zjazdów pojawiały się oddzielne punkty omawiające sytuację w polskiej terminologii medycznej¹⁹². Z czasem organizowano także zjazdy lekarzy węższych specjalności, np. w roku 1889 odbył się w Krakowie I Zjazd Chirurgów Polskich¹⁹³.

2.8. Na zakończenie niniejszego rozdziału trzeba zaakcentować jeszcze raz duże **zaangażowanie polskich lekarzy w walkę w obro- nie polszczyzny**. Wspominałam już – w różnych miejscach tego rozdziału: w tekście głównym i przypisach – o działaniach lekarzy, głównie naukowców, na rzecz zachowania języka polskiego jako wykładowego w nauczaniu medycyny oraz utrzymania odpowiedniego poziomu polszczyzny w czasopiśmiennictwie, a także o pracach na rzecz polskiej terminologii medycznej, o czym będzie jeszcze mowa. Trzeba jednak – ponownie – podkreślić wrażliwość wielu lekarzy na polszczyznę, umiejętność poprawnego jej stosowania, a także dużą wiedzę o budowie i prawach rządzących językiem, o tworzeniu wyrazów. Należałoby tu przywołać przykładowo postać Zygmunta Kramsztyka (1849–1920) [Mackiewicz 2010: 47, 48]¹⁹⁴, lekarza i redaktora „Krytyki Lekarskiej”. Interesował się on zwłaszcza polską terminologią anatomiczną i zamieszczał na łamach redagowanego przez siebie pisma uwagi na temat języka polskiego w pracach – nie tylko medycznych – i czasopismach lekarskich. Warto też wspomnieć o Tadeuszu Browiczu (1847–1928), współautorze słownika medycznego z 1905 roku i autorze licznych notatek językowych w czasopismach lekarskich¹⁹⁵.

Na szczególną jednak uwagę zasługują pionierzy w zbieraniu i porządkowaniu polskiego słownictwa medycznego: Józef Majer (1808–1899) [np. Dybiec 2002; Filip 2002; Gajda 2002; Lisowski 1983; Rostański 1899; Surowiak 2002; Wrzosek 1917: 10–11; 1957] i Fryderyk Skobel (1806–1876) [np. Brzozowski 1987c: 142–153; Klemensiewicz 1985: 641–642; Skobel 1843; 1924; Supniewski 1964: 382–383; Wrzosek 1933], profesorowie Uniwersytetu Jagiellońskiego. Ich prace uznano za przełomowe, zwłaszcza słownik z 1838 roku, wyznaczający dziś granicę między dawną i nowoczesną polską terminologią medyczną. Będzie jeszcze mowa w oddzielnym rozdziale o ich (głównie) wspólnych pracach z zakresu słownictwa medycznego. Skobel z Majerem stanowili bardzo dobry zespół, o czym świadczą liczne i cenione publikacje. Razem – jak już wspominałam – występowali też w obronie polszczyzny jako języka wykładowego¹⁹⁶.

Każdy z nich ma jednak również indywidualne zasługi dla polszczyzny XIX wieku. Fryderyk Skobel, purysta, był np. autorem kilkakrotnie wznawianej pracy *O zepsuciu języka polskiego w dziennikach i w mowie potocznej, osobliwie w Galicji. Spostrzeżenia i uwagi* (1870 i kolejne wydania: w roku 1871 i 1872), dotyczącej czystości polszczyzny tego okresu [np. Umińska-Tytoń 2001: 121–149; Walczak 1995: 246; Wrzosek 1957: 119; Wysocka 1966a]¹⁹⁷. Ponadto był czynnym członkiem powstałej w 1869 roku Komisji Językowej Towarzystwa Naukowego Krakowskiego, a także członkiem i przewodniczącym Komisji Językowej w Akademii Umiejętności [Wrzosek 1957: 78–79; Wysocka 1966a: 381–384].

Działania Józefa Majera na rzecz terminologii naukowej nie ograniczały się do terminologii medycznej, lecz wiązały się także np. z poparciem inicjatywy wydania słownika terminologii naukowej w ogóle oraz tworzenia różnych komisji w obronie lub na rzecz języka polskiego. Były to np. komisje językowe – najpierw przy Towarzystwie Naukowym Krakowskim, a potem w Akademii Umiejętności (Majer był przewodniczącym komisji od roku 1877 do 1897)¹⁹⁸ – dbające o polszczyznę w ogóle [Gajda 2002: 11]. Odzwierciedleniem tej dbałości było redagowanie wspólnie ze Skoblem wspomnianego już „Rocznika Wydziału Lekarskiego” (1838–1845), wysoko ocenianego pod względem językowym i korektorskim [Wrzosek 1957: 24]¹⁹⁹. Majer napisał też sam prace dotyczące języka polskiego, np. *Kilka uwag nad polskimi nazwiskami „Perinaei”* (1860) [Dybiec 2002: 22], *O pisowni ija, yja w wyrazach przyswojonych* (1884). Można uznać go za specjalistę nie tylko w dziedzinie terminologii medycznej. Cieszył się autorytetem i był nieraz proszony o opinię w sprawie polskiej terminologii różnych dziedzin nauki: chemii, a nawet geografii²⁰⁰; sam też podejmował dyskusję nad terminologią innych dziedzin niż medycyna²⁰¹. Ponadto Felicja Wysocka²⁰² zwróciła uwagę np. na stosowaną przez niego polską terminologię gramatyczną, która dotąd nie została zbadana, chociaż na to zasługuje²⁰².

Wymienieni lekarze to tylko nieliczne przykłady spośród sporej grupy lekarzy-naukowców i lekarzy-praktyków wykazujących się dobrą znajomością polszczyzny i dbających zarówno o jej odmianę naukową, jak i ówczesną odmianę literacką.

Przypisy

¹ „W medycynie u schyłku wieku oświecenia nadszedł okres najdonioślejszych od epoki renesansu przemian, w których wyniku w latach sześćdziesiątych XIX stulecia zajaśniała już nowoczesnym obliczem” [Szpilczyński 1977: 602]. „W medycynie praktycznej doszło również do gruntownych przemian. [...] W tym procesie rozwojowym przełomowe znaczenie miało zerwanie z odwiecznym przekonaniem, iż medycyna jest «sztuką» związaną z indywidualnością leczącego, i uznanie, iż medycyna należy do nauk przyrodniczych” [Szpilczyński 1977: 604].

² „Zwłaszcza w zakresie rozwoju nauk medycznych w drugiej połowie ubiegłego stulecia widzi się ogromny postęp i przewrót w dotychczasowych poglądach. Do najważniejszych zmian, jakie się obserwuje w medycynie, należało zarzucenie panującej do niedawna wszechwładnie patologii komórkowej na rzecz czynnościowego ujmowania zjawisk chorobowych” [Popiela, Skulimowski 1964: 100].

³ „Leczenie w klinikach uniwersyteckich i pozostających pod ich wpływem szpitalach ograniczało się bowiem wyłącznie do diety, starannej opieki, nakazu leżenia w łóżku i przestrzegania nakazów higieny” [Płonka-Syroka 2003b: 570].

⁴ Zob. m.in. Löwy 1992: 7, 9; Piotrowski 1997d: 119–134; Płonka-Syroka 1990; 1999; 2003a: 551–553; 2003b; 2007b; Seyda 1977: 188–194; Szpilczyński 1977: 604; Szumowski 2008: 510.

⁵ „Rozwój bakteriologii był niewątpliwie decydującym czynnikiem w rozpowszechnieniu «naukowej medycyny»” [Löwy 1992: 16]. „Bakteriologia także gruntownie zmieniła pojęcie choroby, umacniając ideę specyficznych jednostek chorobowych i wprowadzając pojęcie specyficznych przyczyn chorobotwórczych” [Löwy 1992: 17].

⁶ „Zimnica znana już była w starożytności [...]. Jednak dopiero w drugiej połowie XIX wieku dokonano odkryć, które pozwoliły na wyjaśnienie etiologii zimnicy” [Wanago, Jezierski 2001: 232].

⁷ W roku 1814 Józef Frank napisał pracę o kołtunie (o jego pochodzeniu i naturze), a rok później Wolff stwierdził, że to choroba powstała na podłożu przesądów ludowych [Dierżanowski 1983: 128, 129; Łyskanowski 1990b: 182–183].

⁸ Np. na utworzonym w roku 1809 Wydziale Akademicko-Lekarskim łączono nauczanie medycyny z chirurgią [Śródka, Stembrowicz, Zabłotniak 2001: 160].

⁹ „Zmiany w naukowym pojmowaniu medycyny dotyczyły także problemu nowych specjalizacji lekarskich. Początkowo niedoceniana przez lekarzy medycyna zewnętrzna – chirurgia, wraz z rozwojem techniki osiągała coraz wyższy status. Wykładana od XVIII w. na wydziałach lekarskich uniwersytetów, w XIX w. stała się równoprawna z ogólnolekarską «interną» dziedziną medycyny. Z jednolitej chirurgii ogólnej stopniowo wyłoniła się ortopedia [...]” [Białas 2002: 287; por. też Nieznanowska, 2010: 424].

¹⁰ „Najważniejszą rzeczą, jaką się teraz obserwuje, jest przypadający na drugą połowę XIX w. rozwój poszczególnych specjalizacji. Najwyraźniej widać to na przykładzie chirurgii. W czasach Bierkowskiego do chirurgii należała również okulistyka, laryngologia, ortopedia, syfilidologia, dentystryka” [Gajda 2001: 80].

¹¹ „Rozwój medycyny klinicznej w trzech głównych jej dziedzinach, w internie, w chirurgii i w położnictwie, przyczynił się do wyodrębniania nowych specjalności. Takie dziedziny medycyny, jak okulistyka i laryngologia pogłębiły swój zakres działania i swe możliwości dzięki zastosowaniu wynalezionych w połowie XIX stulecia wziernika ocznego (Hermann Helmholtz w 1851 r.) i wziernika krtaniowego (Manuel Garcia w 1854 r.)” [Konopka, Podgórska-Klawe, Dzierżanowski 1987: 385].

¹² „Do końca XVIII stulecia nauka ta [ozn. psychiatria – L.A.J.], plasowała się wewnątrz interny i była integralną częścią tej struktury pojęciowej. [...] Nowożytna psychiatria kliniczna wyodrębniła się jako samodzielna dyscyplina medyczna w dwóch europejskich krajach równocześnie – w Niemczech i we Francji” [Płonka-Syroka 2002: 103].

¹³ „W II połowie XIX w. nastąpił także zasadniczy przełom na polu medycyny publicznej. Higiena oddzieliła się od medycyny sądowej, zaczęła się rozwijać pod wpływem osiągnięć bakteriologii na nowych podstawach naukowych i stała się ważną gałęzią medycyny społecznej” [Konopka, Podgórska-Klawe, Dzierżanowski 1987: 386].

¹⁴ „Rozkwit embriologii zapoczątkowały w I połowie XIX w. odkrycia i publikacje Carla Ernsta Baera i Roberta Remaka [...]” [Kuźnicki 1987: 304].

¹⁵ „Farmakognozja – nauka o surowcach pochodzenia roślinnego, wyodrębniona jako samodzielna nauka przez szwajcarskiego farmaceutę Friedricha Flückigera, czemu dał wyraz w dziele *Pharmacognosie des Pflanzenreiches* (1867) – jeszcze w I połowie XIX w. określana była [...] wraz z farmacją galenową i chemią farmaceutyczną jako *materia medica* (w kręgu kultury romańskiej określenie to przetrwało nawet do lat trzydziestych naszego stulecia) lub też jako farmakologia. Jednakże już w 1815 r. wyraz «Farmakognozja» został po raz pierwszy wprowadzony do piśmiennictwa przez Polaka, Saydlera z Międzychodu w pracy *Analecta pharmacognostica*” [Kuźnicka 1987: 420].

¹⁶ „Wobec luk w ciągłości rozwojowej polskiej medycyny, wynikłych z warunków politycznych podzielonej Polski, niewątpliwie ważką rolę w postępie nauk medycznych w kraju odgrywał kontakt z myślą europejską, niejednokrotnie inspirującą naszych lekarzy. Kontakt ten zapewniały częste ich podróże do zagranicznych klinik i pracowni, zagraniczne studia oraz tłumaczenia obcych prac. [...] Wiele zdobyczy europejskiej medycyny dotyczących diagnozy i terapii znalazło w Polsce zastosowanie istotnie w bardzo krótkim czasie” [Konopka, Podgórska-Klawe, Dzierżanowski 1987: 387].

¹⁷ „Według [...] autorów polskich z końca XIX w. medycyna polska, zwłaszcza w Królestwie i Poznaniu, ulegała w pierwszej połowie omawianego okresu przede wszystkim wpływom niemieckim. Upowszechniała się więc m.in. teoria patologii komórkowej Virchowa, której istota polegała na badaniu zmian zachodzących w stanach patologicznych w komórce. Teoria ta umożliwiła lokalizację choroby w obrębie schorzonego narządu. Rzuciła też nowe światło na wykształconą we Francji i przejętą przez polską medycynę – w dużym stopniu za pośrednictwem młodszej szkoły wiedeńskiej – anatomopatologiczną teorię choroby, uważającą za istotę zmian chorobowych zmiany morfologiczne narządów dostrzegalne nieuzbrojonym okiem” [Konopka, Podgórska-Klawe, Dzierżanowski 1987: 389]. „Niewątpliwym wpływem na postępy polskiej medycyny teoretycznej miała recepcja darwinizmu, która od czasów Szkoły Głównej przechodziła przez różne etapy: od informacji, poprzez spory i dyskusje, do upowszechnienia” [Konopka, Podgórska-Klawe, Dzierżanowski 1987: 392].

¹⁸ „W drugiej połowie XIX stulecia krytyczne nastawienie polskiego środowiska akademickiego wobec homeopatii było kontynuowane w pewnej liczbie polemicznych publikacji, które ukazywały się na łamach fachowej prasy lekarskiej. [...] Było ono jeszcze bardziej krytyczne, aniżeli w publikacjach z pierwszej połowy XIX wieku” [Płonka-Syroka 2003b: 578].

¹⁹ „W latach istnienia Wolnego Miasta środowisko medyczne Krakowa (1815–1846) stało się widownią ścierających się nowatorskich systemów i teorii w nauce lekarskiej (brownizm, cullenizm, rasoryzm, brusseizm, homeopatia, filozofia natury Schellinga), na których tle zaczął się wyłaniać z biegiem lat postępowy, racjonalny kierunek medycyny praktycznej, reprezentowany przez profesora kliniki lekarskiej Macieja Józefa Brodowicza, wychowanka szkoły wiedeńskiej” [Szpilczyński 1977: 605].

²⁰ Mam świadomość niewykorzystania wszystkich dostępnych opracowań dotyczących historii Polski i historii medycyny w XIX wieku.

²¹ „Cenzura polityczna utrudniała kontakty osobiste i naukowe oraz przesyłanie publikacji między zaborami [...]. Na skutek braku odpowiedniej informacji często lekarze nie byli dostatecznie zorientowani w postępie nauki nawet na terenie tego samego zaboru” [Ostrowska 1973: 19]. „Wiek XIX był trudnym okresem dla polskiej nauki. Utrata niepodległości przez Polskę i ingerencja państw zaborczych w naukowe, kulturalne i ekonomiczne życie kraju wytworzyła specyficzną sytuację. Państwa zaborcze dążyły do wynarodowienia Polaków i zlikwidowania polskiej nauki. Zamykano uniwersytety, obsadzano je obcymi profesorami, wprowadzano obcy język wykładowy. Towarzystwa naukowe, kliniki i szpitale, będące siedliskiem życia naukowego, były ograniczane w swojej działalności” [Ostrowska 1967: 208–209]. „Rozwój medycyny pod zaborami nie był wcale łatwy. [...] Odbijało się to również na rozwijającym się polskim piśmiennictwie lekarskim, przede wszystkim z powodu różnych stosunków zawodowych, społecznych, personalnych i kronikarskich w każdej dzielnicy. Interesowały one np. świat lekarski jednej dzielnicy, a tym samym nie mogły być przeznaczone dla licznych czytelników w innym zaborze, a mały nakład czasopism nie mógł sprzyjać ich rozpowszechnieniu” [Seyda 1977: 477–478].

²² „Działalność w sferze udostępniania nauki społeczeństwu była także istotnym elementem współpracy środowisk naukowych i oświatowych w różnych zaborach. Na przykładzie Królestwa Polskiego widać wyraźnie, że granice podzielonego między trzech zaborców państwa polskiego nie stanowiły dostatecznej bariery dla tej współpracy. Dzięki prasie informowano szczegółowo o działalności na niwie nauki w innych zaborach, dzięki inicjatywom wydawniczym dostępne były wybitne dzieła naukowe i popularnonaukowe większości wyróżniających się polskich badaczy, niezależnie od ich miejsca zamieszkania” [Zasztowt 1989: 245].

²³ „[...] nauczanie medycyny na Uniwersytecie Jagiellońskim odbywało się w sposób nieprzerwany. W latach 1831–1857 nie działały bowiem Uniwersytety w Wilnie i w Warszawie. Wileński Wydział lekarski, przekształcony w 1832 r. w Akademię Medyko-Chirurgiczną, utrzymał się tylko do 1841 r.” [Płonka-Syroka 1990: 49; por. też Brzeziński (red.) 2004: 453].

²⁴ W opracowaniach pojawia się raz jako Szkoła Główna [np. Lejman 1964: 75; Skubała-Tokarska 1983: 72], a raz jako Szkoła Główna Koronna [np. Brzeziński (red.) 2004: 451; Szpilczyński 1983: 583–584].

²⁵ „W okresie Rzeczypospolitej Krakowskiej (1815–1848) Uniwersytet cieszył się względną autonomią. Ograniczano ją stopniowo po klęskach kolejnych inicjatyw nie-

podległościowych, takich jak powstanie listopadowe (1830), rewolucja krakowska (1846) i Wiosna Ludów (1848)” [Płonka-Syroka 1990: 48–49, zob. też Tochowicz 1962: 49–68].

²⁶ Inną datę podaje [Fleming 2010: 325].

²⁷ Datę 1817 podają m.in. Barbara Kuźnicka, Teresa Ostrowska, Bożena Płonka-Syroka i Zofia Skubała-Tokarska [Kuźnicka 1968: 65; Ostrowska 1990: 48; Płonka-Syroka 1990: 50; Skubała-Tokarska 1983: 69].

²⁸ Oficjalna nazwa uczelni to Wydział Akademicko-Lekarski Warszawski [Podgórska-Klawe 1987: 375; 2005b: 31]. Ponadto w opracowaniach znajdują się też inne, skrócone, nazwy, nierzadko obok oficjalnej nazwy i innych skrótowych: Szkoła Lekarska [np. Kieniewicz (red.) 1981: 37; Skubała-Tokarska 1983: 69]; Szkoła Lekarska Warszawska [Śródka, Stembrowicz, Zabłotniak 2001: 160–161]; Akademia Lekarska [Łyskanowski 1976b: 6; Podgórska-Klawe 1987: 375; 2005b: 31].

²⁹ Por. przypis 27.

³⁰ „Między rokiem 1818 a 1824 szkoła ta z pewnością funkcjonowała, acz bezpośrednie dokumenty nie zachowały się, a jedyne dwie wzmianki [...]. Działalność tej [...] szkoły nie była chyba jednak długa. Należało też unowocześnić i rozszerzyć program kształcenia. W tej sytuacji 14 stycznia 1824 r. Komisja Rządowa Wojny znów poruszyła temat powołania (lub reorganizacji) szkoły felczerskiej przy Szpitalu Głównym” [Turok 2011: 31].

³¹ [Kieniewicz (red.) 1981] raz podaje nazwę: Szkoła Akuszerok [Kieniewicz (red.) 1981: 104], raz Szkoła Akuszerów [Kieniewicz (red.) 1981: 218].

³² „Nasilające się trudności służby zdrowia wywołane brakiem personelu pomocniczego spowodowały, iż władze udzieliły zezwolenia na otwarcie szkół: farmaceutycznej, felczarów i weterynaryjnej” [Łyskanowski 1990b: 175; zob. też Bączkowski, Jesionowski, Wajs 1990: 510; Kieniewicz (red.) 1981: 218].

³³ Zwykle nazywana w skrócie Akademią Medyko-Chirurgiczną [Brzeziński (red.) 2004: 453; Brzozowski 1987b: 22; Kazimierski 1987: 463; Śródka, Stembrowicz, Zabłotniak 2001: 166–170]. Pojawia się też jeszcze dłuższa nazwa: Cesarsko-Królewska Warszawska Medyko-Chirurgiczna Akademia [Hanecki 1956: 34].

³⁴ Dotyczy to także pierwszej połowy XIX wieku w Warszawie: „Impulsem do utworzenia Akademii w Warszawie, gdzie mimo ponawianych w ciągu XVIII w. projektów nie istniała dotąd wyższa uczelnia medyczna, była «potrzeba opatrzenia kraju wydoskonalonymi lekarzami, a wojsko biegłymi chirurgami». Utylitaryzm stanowił więc nutę przewodnią w programie nauczania, co wobec braku lekarzy było konieczne, ale nie wpływało pozytywnie na poziom i ambicje uczelni” [Podgórska-Klawe 1987: 375].

³⁵ Warto dodać, że organizację służby zdrowia traktowali Rosjanie również jako sposób na utrzymanie porządku społecznego, stąd różne ustępstwa na jej rzecz: „Rząd przywiązywał zresztą do rozwoju medycyny i organizacji służb lekarskich w Królestwie dość dużą wagę ze względów praktycznych. Instytucje lekarskie uczestniczyły bowiem w swoisty sposób w zapewnianiu ładu społecznego. Do takich należała w pierwszym rzędzie Rada Ogólna Lekarska, ustanowiona już w 1809 r. w okresie Księstwa Warszawskiego. W Królestwie Polskim zachowano ciągłość jej działania oraz jej kompetencje i obowiązki, polegające na opiniowaniu w sprawach lekarskich, dopuszczaniu do praktyki lekarzy i chirurgów po odebraniu od nich przysięgi lekarskiej [...]” [Podgórska-Klawe 2005b: 28]. „Władze zaborcze miały świadomość użyteczności lekarzy w funkcjonowaniu państwowego

organizmu i w 1840 r. namiestnik zniósł zakaz obejmowania posad urzędowych przez absolwentów zagranicznych uczelni” [Podgórska-Klawe 2005b: 48]. „W 1857 r. władze carskie przymuszone dającym się we znaki brakiem lekarzy na terenie całego imperium, tym dotkliwszym wobec toczącej się wojny krymskiej, zezwoliły na otwarcie w Warszawie Akademii Medyko-Chirurgicznej, do której włączono istniejącą od 1840 r. Szkołę Farmaceutyczną” [Podgórska-Klawe 2005b: 379].

³⁶ Liczba lekarzy stale się zmniejszała, co wynikało z braku uczelni medycznych i w związku z tym ze studiami poza granicami zaboru rosyjskiego, a także niechęcią do powrotów, by praktykować w tym zaborze. Brakowało personelu medycznego wszystkich szczebli: lekarzy wyższych [Łyskanowski 1990a: 190; Śródka, Stembrowicz, Zabłotniak 2001: 166] i niższych [Łyskanowski 1990b: 175]. Powracające (lata trzydzieste XIX stulecia, 1849 rok) epidemie cholery [Koba 1973: 47–64; *Kronika medycyny* 1994: 264, 271–273] i brak lekarzy, których ta choroba również dziesiątkowała [Mackiewicz 2005: 385], wszystko to zagrażało bezpieczeństwu państwa rosyjskiego i zadecydowało o powołaniu wyższej uczelni i niższych szczeblom. Według [Mackiewicz 2005: 384] w roku 1856 w Warszawie praktykowało zaledwie 108 lekarzy.

³⁷ Trzeba dodać, że nie zmienił się status oddziału farmaceutycznego: „Dwuletni oddział farmaceutyczny funkcjonował przy Akademii Medyko-Chirurgicznej, a potem przy Wydziale Lekarskim Szkoły Głównej na tych samych zasadach, co i przed 1857 r. [...]” [Kieniewicz (red.) 1981: 285].

³⁸ „Po klęsce powstania listopadowego Uniwersytet Wileński został zlikwidowany. Jedynie jego Wydział Lekarski kontynuował swą działalność, nie dorównując już jednak swym poziomem wcześniejszym dokonaniom. W latach 1832–1841 Wydział Lekarski działał w Wilnie jako Akademia Medyko-Chirurgiczna. [...] w 1841 r. została zlikwidowana” [Płonka-Syroka 1990: 50].

³⁹ Inne daty (1831–1842) i nazwę (Cesarska Akademia Medyko-Chirurgiczna) podają [Stanek, Śledziński 2001: 190].

⁴⁰ „Natychmiastowe zamknięcie całego uniwersytetu w Wilnie zagroziłoby funkcjonowaniu ważnych sektorów życia społecznego w skali całego cesarstwa. Toteż odroczone zamknięcie akademii medyczno-chirurgicznej i seminarium duchownego do lat 1840–1842. [...] do roku 1840 akademia medyczno-chirurgiczna wydała jeszcze 963 dyplomy ukończenia uczelni. Wśród nich 747 osób otrzymało dyplom lekarza medycyny. Połowa z nich związana się dożywnotnio z carskim wojskiem (307 lekarzy), co daje wyobrażenie o znaczeniu polskiej medycyny w wojsku do lat siedemdziesiątych XIX wieku i o kulturotwórczej roli lekarzy w ogóle. Utworzone w roku 1805 przez prof. Józefa Franka Wileńskie Towarzystwo Lekarskie okazało się jedynym aż do końca XIX wieku trwałym społeczno-zawodowym skupiskiem” [Beauvois 2008: 40–41].

⁴¹ Opracowania podają różne daty: rok 1842 [np. Brzeziński (red.) 2004: 452] lub rok 1841 [np. Płonka-Syroka 1990: 50].

⁴² „Poza uczelniami galicyjskimi młodzież polska studiowała w szkołach wyższych niemal całej Europy, zwłaszcza w placówkach rosyjskich (przede wszystkim w Petersburgu, Moskwie, Kijowie, Dorpacie oraz Kazaniu), niemieckich (szczególnie w Berlinie i Wrocławiu [...]), a także w Szwajcarii, Francji i Wielkiej Brytanii” [Micińska 2008: 19]. „Polacy studiowali

również za granicą. Łącznie [...] na przełomie XIX i XX w. kształcili się w zakresie nauk medycznych w 54 zagranicznych uczelniach” [Urbanek 2010b: 137].

⁴³ Warto dodać, że dokształcanie miało miejsce też na terenie zaborów, poprzez uczestnictwo w zebraniach towarzystw, czytanie literatury medycznej, a także przez kursy dokształcające. „Wydaje się, że ogólnie biorąc, do połowy lat osiemdziesiątych trwała jeszcze na Wydziale [po utworzeniu Cesarskiego Uniwersytetu Warszawskiego – L.A.J.] tradycja Szkoły Głównej [...]. W późniejszych latach coraz gwałtowniejsza rusyfikacja, obsadzanie katedr wydalonymi z rosyjskich uczelni miernotami, a także coraz bardziej obniżał się poziom Wydziału i tym samym poziom jego absolwentów. Środowisko lekarskie zdawało sobie z tego sprawę. Świadczy o tym żywy ruch dokształceniowy – redagowanie własnym sumptem wydawanych czasopism, w których usiłowano zapoznać czytelników z osiągnięciami i prądami w europejskiej medycynie, udział w działalności Kasy J. Mianowskiego czy też konspiracyjne dokształcanie studentów w szpitalach z przedmiotów słabo na Wydziale prowadzonych (np. z pediatrii)” [Podgórska-Klawe 1987: 382–383].

⁴⁴ „Gwałtowny rozwój nauki na świecie i jej zastosowań kontrastował dramatycznie z możliwościami uczonych w kraju, także ucisk narodowy w zaborach rosyjskim i pruskim utrudniał wyższą oświatę polskiej inteligencji. Stąd w II połowie XIX w. nasiliła się znacznie okresowa peregrynacja młodzieży i młodych uczonych do różnych uczelni europejskich – przede wszystkim niemieckich, rosyjskich, austriackich i szwajcarskich, nieco mniej francuskich, angielskich, belgijskich, skandynawskich czy włoskich. Większość studentów i uczonych wracała do kraju, ale wielu włączało się w nurt badań europejskich i w zagranicznych uczelniach czy instytucjach badawczych znajdowało warunki do twórczości, których im jeszcze ojczyzna dać nie mogła” [Brzozowski 1987c: 65–66]. „Oprócz Berlina, Wrocławia czy Monachium, gdzie chętnie udawali się polscy lekarze ze wszystkich ziem zaborowych, ważną rolę w doskonaleniu zawodowym odgrywały inne znaczące wtedy ośrodki myśli europejskiej, jak Wiedeń, Paryż, Dorpat, Hamburg, Praga, Petersburg, rzadziej Królewiec” [Urbanek 2010a: 583; zob. też Brzozowski 1987c: 80; Konopka, Podgórska-Klawe, Dzierżanowski 1987: 408–409; Łyskanowski 1990b: 175; Seyda 1977: 477–478; Urbanek 2010b: 138–153].

⁴⁵ Np. od lat osiemdziesiątych XIX wieku w Berlinie organizowano trwające ponad miesiąc kursy dla lekarzy-praktyków. Na przełomie XIX i XX stulecia organizowano kursy także w Wiedniu i Pradze. O ich częstotliwości mogą świadczyć pojawiające się w prasie zarzuty, że niektóre kursy nastawione są na zysk. Również na terenie ziem zaborowych odbywały się szkolenia dla lekarzy i akuszerów (np. w roku 1863 w Krakowie) [Urbanek 2010a: 583–586].

⁴⁶ „[...] atmosfera uczelni królewieckiej powodowała, że studenci Polacy niechętnie podejmowali na niej studia, nawet w zakresie nauk przyrodniczych czy medycyny. [...] Tak więc Uniwersytet Królewiecki w nikłym tylko stopniu oddziaływał na polskie kręgi intelektualne w zaborze pruskim, chociaż w zakresie studiów lekarskich [...] mógł [...] zaoferować wykształcenie akademickie” [Serczyk 1987: 502–503].

⁴⁷ „[...] prawie od początku swego istnienia stał się miejscem studiów dla stosunkowo licznych Polaków – poddanych pruskich [...]” [Serczyk 1987: 503]. „Nie istniały tu też w takim stopniu jak w innych uniwersytetach niemieckich ujawniające się na zewnątrz antagonizmy między studentami polskimi i niemieckimi” [Serczyk 1987: 506].

⁴⁸ „Zdarzały się, choć nieczęsto, wyjazdy studentów: ponieważ władze pruskie odmawiały zgody na utworzenie polskiego uniwersytetu w Poznaniu, wiele polskiej młodzieży studiowało na uczelniach niemieckich, głównie we Wrocławiu i w Berlinie. Starania o stypendium bywały skomplikowane. Nie każdy, kto chciał, mógł wyjechać” [Janowski 2008: 152]. „Brak wyższej uczelni w zaborze pruskim zmuszał młodzież polską do udawania się na uniwersytety i do szkół technicznych w Niemczech. Największym powodzeniem cieszyły się uniwersytety we Wrocławiu i Berlinie” [Michalski 1977: 321].

⁴⁹ „Za Rzeczypospolitą Krakowską studia [zagraniczne – L.A.J.] także należały do wyjątków, potem przyszedł okres germanizacyjny, od 1863 r. studia te stały się zjawiskiem codziennym i powszechnym, przede wszystkim dzięki pomocy stypendialnej Akademii Umiejętności, wyjątkowo na koszt rządu austriackiego” [Brzozowski 1987c: 80]. „Możliwości podróży zagranicznych za rządowe pieniądze zostały poważnie ukrócone w pierwszej połowie lat dwudziestych. Jednym z pierwszych następstw sprawy filomatów w Wilnie było ogłoszenie przez władze rosyjskie listy uczelni zagranicznych, na których nie wolno bywać poddanym rosyjskim. Mniej więcej w tym samym czasie postanowieniem namiestnika Królestwa Polskiego wezwano poddanych Królestwa studiujących na określonych zagranicznych uniwersytetach (w tym w Krakowie) do powrotu do kraju. W następnych latach łatwiej było uzyskać stypendium adeptowi nauk ścisłych lub technicznych niż humanistom, na których patrzono podejrzliwie” [Janowski 2008: 153]. „W 1817 r. Liceum Lwowskie przekształcone zostało ponownie w Uniwersytet. Nie posiadał on jednak Wydziału Lekarskiego, który pozostał na szczęblu Instytutu Medyko-Chirurgicznego, kształcącego niższych lekarzy, tzw. chirurgów i akuszerki. Ogromnemu brakowi lekarzy w kraju zaradzić miało 5 stypendiów dla studentów galicyjskich studiujących medycynę w Wiedniu” [Michalski 1977: 14].

⁵⁰ Np. stypendia Towarzystwa Pomocy Naukowej w zaborze pruskim [np. Brzozowski 1987b: 46], czy Akademii Umiejętności w zaborze austriackim [np. Brzozowski 1987c: 80]. Por. cytaty w przypisie 49.

⁵¹ Np. w latach 1831–1847 rocznie kilkunastu studentów (pochodzących z zaboru austriackiego) kształciło się na własny koszt w Wiedniu [Michalski 1977: 269].

⁵² Rosjanie ograniczali zagraniczne studia również w innych okresach. „W 1822 r. zostało wydane «najwyższe rozporządzenie» zakazujące Polakom udawania się na studia za granicę. Zlekceważenie tego przepisu pociągało za sobą niedopuszczenie do jakichkolwiek lekarskich posad państwowych. Nie dotyczyło to tylko prywatnej lekarskiej praktyki” [Podgórska-Klawe 2005b: 33]. „Władze zaborcze miały świadomość użyteczności lekarzy w funkcjonowaniu państwowego organizmu i w 1840 r. namiestnik zniósł zakaz obejmowania posad urzędowych przez absolwentów zagranicznych uczelni” [Podgórska-Klawe 2005b: 48; por. też Skubała-Tokarska 1983: 70].

⁵³ „Zaraz po stłumieniu powstania cofnięto względnie szeroko udzielane dawniej pozwolenia na studiowanie w Krakowie, toteż młodzież z Królestwa, która dość licznie w końcu roku 1831, i w 1832 r. udała się na tamtejszy Uniwersytet [...], musiała go w następnym roku porzucić. Wielu słuchaczy z Królestwa, zwłaszcza spośród studentów Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu Warszawskiego, którzy nie zdążyli go ukończyć przed 1831 r. studiowało w Wileńskiej Akademii Medyko-Chirurgicznej” [Michalski 1977: 170].

⁵⁴ Dotyczyło to Petersburga (od roku 1841) [Brzozowski 1987a: 637; Łyskanowski 1990b: 175], Moskwy (po 1860 roku) [Brzozowski 1987a: 642] i Charkowa (od roku 1841) [Łyskanowski 1990b: 175]. W odniesieniu do Moskwy i Charkowa ograniczono odbywanie tam studiów przez Polaków w roku 1849/1850 [Łyskanowski 1990b: 175]. Polacy studiowali też w Dorpacie, na którym wykładano po niemiecku i który słynął z wpływów nauki niemieckiej [Michalski 1977: 173]. Niechętnie pozwalano na studia na uniwersytecie kijowskim, bowiem władze rosyjskie chciały go „odpolszczyć” [Łyskanowski 1990b: 178]. „W stosunku do Polaków polityka władz pozostawała jednak – mimo krótkiego epizodu w latach 1862–1869 – niezmienna: rusyfikowanie uczelni Królestwa i utrzymywanie ich wyposażenia oraz personalnego składu naukowego poniżej poziomu innych uczelni Rosji a – względne zresztą – zachęcanie Polaków do studiów i karier w głębi cesarstwa, do czego skłaniał też większy tam liberalizm oraz odpowiednia polityka stypendialna” [Brzozowski 1987a: 636].

⁵⁵ W XIX wieku istniało więc różne nazewnictwo dotyczące osób związanych z medycyną. Kraków. Pierwsza połowa XIX wieku to rozgraniczenia między studiami wyższego (medycyna i chirurgia wyższa; stopień doktora medycyny lub chirurgii) i niższego (stopień magistra chirurgii niższej; magister akuszerii i magister farmacji) rzędu [za: Lejman 1964: 75–76, 82, 87]. Należy dodać także informację o dwutorowym kształceniu chirurgów: w ramach cechu i na uczelni krakowskiej [Sokół 1967: 54]. Warszawa. „Według tzw. Urządzenia tymczasowego z 1818 r. wydział w ciągu czteroletniego kursu miał kształcić lekarzy wyższego rzędu, czyli magistrów medycyny, zobowiązanych do zrobienia doktoratu, oraz aptekarzy, lekarzy niższego rzędu, czyli chirurgów II i II stopnia, akuszerów i akuszerki, okulistów, dentystów i konowałów. «Urządzenie» nie zyskało aprobaty grona profesorów, którzy w 1821 r. zaproponowali inny system. Nauka miała trwać 5 lat dla ubiegających się o stopień magistra medycyny i chirurgii, zobowiązanych do uzyskania doktoratu w ciągu następnego roku; 3 lata dla lekarzy niższego stopnia, którzy otrzymywaliby stopień licencjata i 2 lata dla magistra farmacji. O stopniu decydowało zaliczenie określonych w projekcie przedmiotów i egzamin końcowy z ich zakresu. Komisja Rządowa projekt zatwierdziła. W 1825 r. miała miejsce ponowna reforma. Postanowiono ostatecznie, że nauka dla wszystkich będzie trwała pięć lat [...]. Pozostawiono trzy stopnie: magistra medycyny i chirurgii, z obowiązkiem starania się o doktorat z obydwu specjalności; magistra medycyny z tym samym obowiązkiem w odniesieniu do medycyny oraz licencjata czyli chirurga I rzędu. W praktyce tytuł licencjata nadawano jeszcze tylko tym, którzy rozpoczęli trzyletni kurs przed aktualną reformą. [...] Na ich [tzn. przepisów z 1810 r. – L.A.J.] podstawie najniższym stopniem ustanowiono stopień lekarza” [Podgórska-Klawe 2005b: 32; por. też Podgórska-Klawe 1987: 377; Stembrowicz 1990: 138; Śródka, Stembrowicz, Zabłotniak 2001: 160]. Por. np. zamieszanie wokół terminów *felczer*, *cyrulik*, *chirurg*. Szczegółowo zagadnienie przedstawiają m.in. Stanisław Sokół oraz Maria Turows [Sokół 1967; Turows 2011]. „W latach 1815–1818 w trakcie organizacji służby zdrowia armii polskiej personel przyjęty do służby, poza naczelnym lekarzem i lekarzami dywizyjnymi, został podzielony ze względu na kwalifikacje na trzy stopnie: sztabslekarzy, lekarzy i podchirurgów. Ta ostatnia grupa zawodowa w dokumentach była bardzo różnie nazywana. Spotykane określenia czasami ją różnicowały, a czasami były wymienne, przy czym najczęściej występowały terminy: felczer, cyrulik, pomocnik chirurga, a nawet golarz. Reforma przeprowadzona w 1818 przywróciła, zwłaszcza

w odniesieniu do chirurgów, nomenklaturę używaną w czasach Księstwa Warszawskiego. Wprowadzono etaty chirurgów 1. i 2. rzędu, lecz zarazem powstało zamieszanie terminologiczne wynikające z nie do końca ustalonych kryteriów posiadanego wykształcenia. [...] Przepisy organizacji cywilnej służby zdrowia w całym Królestwie z 1817 r. w przeciwieństwie do terminologii przyjętej w administracji wojskowej utrzymały podział chirurgów na dwa stopnie: 1. rzędu i 2. rzędu. Ci pierwsi byli upoważnieni «do leczenia chorób wewnętrznych i zewnętrznych», a chirurdzy 2. rzędu zostali uznani za zdalnych do niektórych tylko czynności. Rada Lekarska [...] wszystkich cyrulików uważała za chirurgów 2. rzędu. [...] 21 czerwca 1817 r. ukazało się postanowienie Księcia Namiestnika zastrzegające kryteria egzaminacyjne [...] W odpowiedzi na tę propozycję Komisja – na wzór nomenklatury wojskowej – przyjęła nazwę «felczer» jako obowiązującą zamiast uprzednio używanej «cyrulik» lub «chirurg 2-go rzędu». [...] Termin «felczer» został zaaprobowany również przez Wydział Lekarski Uniwersytetu Warszawskiego. W 1826 r. wysunięto projekt przygotowania kształcenia zawodowego, który jednak z niewiadomych przyczyn [...] nie znalazł szerszej aprobaty» [Turos 2011: 28–31]. „Po powstaniu Królestwa Kongresowego Rada Lekarska utworzona w 1817 r. zajęła się obok innych czynności również i opracowaniem przepisów dla chirurgów dzieląc ich na dwie grupy: chirurgów I i II rzędu. Zaliczenie poszczególnych osób do różnych grup opierało się na ocenie umiejętności teoretycznych i praktycznych. Tych, którzy mogli się wykazać dużymi wiadomościami i biegłością w stosowaniu leczenia operacyjnego, zaliczono do grupy I. Pozostałym, zaliczonym do II grupy, pozwalano jedynie na ograniczoną działalność w zakresie chirurgii. Rada Lekarska wzięła pod uwagę utrzymujący się nadal zwyczaj uprawiania chirurgii przez właścicieli izb bałwierskich i nie zamierzając jeszcze zmieniać istniejącego stanu rzeczy zaliczyła ich do grupy II. Jakkolwiek w ten sposób prawo do egzystencji chirurgów cechowych zostało usankcjonowane ustawą, to praktycznie instytucja chirurgów została skazana na powolne obumarcie, gdyż zabroniono chirurgom przyjmować uczniów na naukę. Wspomniane zarządzenie w bardzo szybkim czasie spowodowało zmniejszenie się ilości chirurgów II rzędu. [...] [Rada Lekarska – L.A.] zaproponowała stworzenie nowej grupy pracowników służby zdrowia pod nazwą felczerów. Mieli oni pomagać lekarzom w ich codziennej pracy: udzielać chorym pierwszej pomocy, leczyć złamania i zwichnięcia kończyn, opatrywać rany i wykonywać inne zabiegi lecznicze pozostawiane dotychczas chirurgom cechowym. Kandydaci do zawodu felczera mieli się szkolić częściowo u majstrów cechowych i pracować u nich przez 6 lat w charakterze czeladników, względnie przez ten sam czas praktykować u boku lekarza w jego prywatnym gabinecie lub szpitalu. Uprawnień do samodzielnego wykonywania czynności felczerskich nabierało się po ukończeniu 20 lat życia, po wykazaniu się umiejętnością czytania i pisania po polsku i po złożeniu egzaminu wobec fizyka. W ten sposób felczer miał zająć miejsce chirurga II rzędu» [Sokół 1967: 54–55].

⁵⁶ Przedstawione w tym punkcie informacje o obecności języka polskiego, łaciny i języków zaborców w kształceniu medycznym zebrałam z różnych opracowań historyków i historyków medycyny. Poniższy obraz nie jest pełny – czego mam świadomość – ze względu na fakt, iż zagadnienie to nie było głównym przedmiotem zainteresowań autorów owych opracowań. Przedstawione w nich interesujące mnie wiadomości podawane były często mimochodem, jako uwagi dodatkowe. Samo zagadnienie, jak pokazuje poniższy przegląd, jest ciekawe i wymaga szczegółowego opracowania, także przez językoznawców.

⁵⁷ „Od kandydata na pierwszy rok wymagano złożenia egzaminów z języka polskiego i łacińskiego oraz z wszystkich przedmiotów nauczanych w szkole średniej” [Podgórska-Klawe 2005b: 68].

⁵⁸ „[...] nauki będą prowadzone w polskim języku z podawaniem fachowych terminów łacińskich, ale gdyby sprowadzony z zagranicy znakomity nauczyciel nie znał tego języka, to będzie mógł wykładać po łacinie” [Ostrowska 1990: 53].

⁵⁹ Różne były nazwy tego organu: Rada Ogólna Lekarska (1809–1832), Komisja Tymczasowa Lekarska (1832–1833), Komitet Tymczasowy Lekarski (1833–1837), Rada Lekarska (1837–1861), powstała z połączenia Komitetu Tymczasowego Lekarskiego i Rady Ogólnej Lekarskiej [Kuźnicka 1968: 22; Łyskanowski 1990b: 184–189; Ostrowska 1990: 98; Podgórska-Klawe 2005b: 21, 28, 42–45, 73]. Rola tego organu rosła, zwłaszcza w okresach braku uczelni w Warszawie. Przeprowadzał on egzaminy (również potwierdzające kwalifikacje zdobyte w czasie studiów lekarskich), decydował o stopniach naukowych i nadaniach dyplomów m.in. lekarskich [np. Kieniewicz (red.) 1981: 217; Łyskanowski 1976a: 359; Śródka, Stembrowicz, Zabłotniak 2001: 161]. Dla porównania – w Krakowie też trzeba było potwierdzać kwalifikacje, np. w pierwszej połowie XIX wieku w przypadku osób wykształconych poza granicami. „Studia kliniczne odbywali także doktorzy z uniwersytetów zagranicznych, którzy po powrocie do kraju starali się na Uniwersytecie Krakowskim o zatwierdzenie stopnia naukowego i otrzymanie zezwolenia na wykonywanie praktyki lekarskiej” [Tochowicz, Skulimowski 1964: 173].

⁶⁰ „[...] uzyskanie doktoratu z medycyny było bardzo trudne, przede wszystkim ze względu na konieczność właśnie napisania rozprawy po łacinie i prowadzenia dysputy w tymże języku. Łacina bowiem w pierwszych latach po organizacji szkół, była w nich zaniedbana. W wyniku tego młodzież wstępująca na uczelnię była słabo przygotowana. W czasie zaś studiów nie miała ani czasu ani możliwości wyćwiczenia się w tym języku. Ponadto wymagania profesorów były bardzo wysokie” [Ostrowska 1990: 99]. „[...] nałożony na absolwentów wyższych stopni obowiązek uzyskiwania doktoratów, okazywał się czasem bardzo trudny do spełnienia, z przyczyny konserwatywnych postaw niektórych profesorów. Opracowywane obowiązkowo po łacinie tezy, nie zawsze odznaczały się poprawnością języka i był to nieraz wystarczający powód do ich odrzucenia. Stąd też wielu absolwentów warszawskiego Uniwersytetu przedstawiało swoje tezy w uniwersytetach niemieckich, gdzie otrzymanie doktoratu było o wiele łatwiejsze, nie mówiąc już o możliwości jego kupienia” [Podgórska-Klawe 2005b: 33].

⁶¹ Felicja Wysocka podaje inne daty: 1822–1849 [Wysocka 1999: 111].

⁶² Jak podają Leon Tochowicz i Mieczysław Skulimowski, do dziś zachowało się około 5 tysięcy takich kart chorobowych [Tochowicz, Skulimowski 1964: 183; zob. też Szafran 2004: 201–222; Szpilczyński 1977: 605; Wysocka 1999: 110–115].

⁶³ Felicja Wysocka podaje informację o zwyczaju pisania (przez przyszłych doktorów i chirurgów) kart chorób po polsku również u Ludwika Bierkowskiego w jego klinice chirurgicznej [Wysocka 1999: 115–116]. Do dziś zachowało się ich jedynie 11.

⁶⁴ Wspomina o tym jeden z absolwentów tamtejszego wydziału lekarskiego: Jan Offenberg. [Podają za: Konopka, Podgórska-Klawe, Dzierżanowski 1987: 405] Por. też: Warszawa 1870–1914: „Poziom nauki też nie był zbyt wysoki. Przyszli studenci byli w pełni świadomi polityki rosyjskich władz szkolnych. We wspomnieniach jednego z nich czytamy: «Nauki

musieliśmy pobierać w mowie obcej, mającej na względzie wyrugowanie języka ojczystego i potrzeby znajomości polskiej terminologii naukowej». [...] Na Wydziale Lekarskim było nieco lepiej. Studenci tworzyli własne biblioteki fachowe, uzupełniali studia pod kierunkiem asystentów klinik i ordynatorów w szpitalach. Mieli też możliwość dokształcania się w prywatnych domach i pracowniach lekarskich” [Mackiewicz 2005: 389–390].

⁶⁵ Należy mieć świadomość, że wycofywanie łaciny z wykładów medycznych i wprowadzanie do nich języków narodowych było również odzwierciedleniem tendencji europejskich. „Z kolei dominujący u schyłku XVIII w. światopogląd, umieszczający człowieka w świecie przyrody i podporządkowujący go jej prawom, w połączeniu z oświeceniowym utylitaryzmem i jedną z tendencji osiemnastowiecznej myśli ekonomicznej, stawiającą na pierwszym miejscu właściwą politykę populacyjną, spowodował przewrót także i w postrzeganiu roli lekarza. [...] W konsekwencji pojawiła się zataczająca coraz szersze kręgi świadomość konieczności zreformowania studiów medycznych, w kierunku przygotowania studentów do czekających ich zadań. [...] Dodatkową zmianę stanowiło odchodzenie od powszechnie używanego w wykładach języka łacińskiego na rzecz języka narodowego. Przeprowadzenie pełnej reformy napotykało na wiele trudności [...]. Niemala problemów pociągało też za sobą wprowadzanie narodowych języków do wykładów. Narodowa terminologia medyczna w językach narodowych nie istniała. Nazewnictwo narodowe musiało więc opierać się na języku potocznym, nieraz ludowym, ale dla wielu elementów morfologicznych, a tym bardziej procesów czy objawów, brakowało w ogóle terminów, które dopiero należało stworzyć. Z tych więc m.in. powodów nauczanie medycyny w początkach XIX wieku rzadko osiągało właściwy poziom” [Podgórska-Klawe 2005a: 426–427].

⁶⁶ Jak podają źródła, miało to miejsce w latach 1796–1809 [np. Seyda 1977: 482; Tochowicz 1962: 47].

⁶⁷ Ważny był rok 1817. „Zgodnie z przepisami wprowadzono język polski; dopuszczona była i łacina z wyjątkiem wykładów dla chirurgów, farmaceutów i akuserek” [Kuźnicka 1968: 48–49]. Kolejny przepis ustawy z roku 1833 o obowiązującej na wykładach łacinie: „[...] wykłady dla studentów tzw. chirurgii niższej, przyszłych magistrów chirurgii, odbywały się w języku polskim [...]. W polskim języku były wykładane również na Wydziale Lekarskim te przedmioty, które były wspólne w tym samym zakresie dla studentów medycyny i studentów chirurgii niższej” [Wrzosek 1957: 16–17].

⁶⁸ Według innych źródeł położnictwo wykładano i po polsku, i po niemiecku [Ostrowska 1973: 22–23; 1990: 35].

⁶⁹ „Zgodnie z projektem, w Instytucie zatrudnieni byli dwaj profesorowie i naczelną położna. [...] Drugi nosił nazwę profesora akuszerii, uczył sztuki położniczej w języku polskim i niemieckim (jeszcze tradycja pruska) przyszłe położne [...]” [Stembrowicz 1990: 165].

⁷⁰ Pisze o tym Fryderyk Skobel: „Widziałem bowiem potrzebę obeznania się z dawniejszą literaturą lekarską polską i językiem dawniejszym; ale nadto ćwiczyłem się jeszcze bardzo gorliwie w języku łacińskim, w którym, według przepisu ustawy z r. 1833, byłem obowiązany wyklądać wszystkie nauki. [...] Rozczytywanie się zaś w dziełach lekarskich polskich miało głównie na celu poznanie języka naukowego, w szczególności zaś wyrazów naukowych. Przekonany bowiem, że wykładanie nauk lekarskich po łacinie rychlej lub później ustanie, a język łaciński będzie musiał ustąpić miejsca językowi ojczystemu,

w czym zgadzał się ze mną zupełnie mój przyjaciel i kolega Majer; chcieliśmy się zawczasu przygotować do tej zmiany i obojętniejszym od nas kolegom ułatwić nauczanie po polsku. Aby tego dokazać, rzuciliśmy się obadwa [...] do czytania dzieł polskich, i to nie tylko lekarskich, lecz i przyrodniczych. [...] począwszy od zielnika Falimierza (sic!) aż do najnowszych, wypisując z nich zarazem co nam wydawało się godnem uwagi. Owocem tej pracy było kilka tysięcy kartek z wypisami [...]” [Skobel 1924: 208–209].

⁷¹ „Jako profesor, Szczucki zasłynął zdecydowaną obroną łaciny jako języka wykładowego, uważał bowiem, że lekarz «czerpać powinien główne swe zasady z dzieł klasycznych Hipokratesa, Celsa, Areteusza [...] dzisiejsze bowiem dzieła wcale nie są klasyczne, mianowicie co do medycyny praktycznej»” [Michalski 1977: 47]. „Ważnym punktem nowych przepisów [tzn. z roku 1810 – L.A.J.] było zgodne z ogólnoeuropejską tendencją zarządzenie, aby wykłady i zajęcia prowadzono w języku polskim. Dotąd, z wyjątkiem wykładów dla przyszłych licencjatów, posługiwano się łaciną. Nie wszyscy profesorowie przyjęli to rozporządzenie z uznaniem. Niektórzy w obszernych, kierowanych do Komisji Rządowej listach dowodzili konieczności pozostania przy języku łacińskim. W rezultacie dwa przedmioty, patologia i terapia, nadal były wykładane po łacinie i w tym też języku należało składać z nich egzamin” [Podgórska-Klawe 2005b: 32–33].

⁷² „[...] Poczebott, broniąc straconej pozycji łaciny, jako języka uczonych, wskazywał na ujemną stronę forsowania polszczyzny w nauce, czego gorącym zwolennikiem było całe młodsze odeń pokolenie, ze Śniadeckimi na czele” [Michalski 1977: 115].

⁷³ „Do roku 1804 językiem wykładowym była łacina. Niechęć do języka ojczystego tłumaczono większą powagą i wartością naukowego przekazu w języku Wergiliusza. Być może poważniejszym argumentem była jednak konieczność tworzenia polskiego nazewnictwa, do czego mogło nie starczać chęci przyzwyczajonym od lat do łaciny nauczycielom (wyjątkiem mógł być np. Jędrzej Śniadecki, który już w 1800 przedstawił pierwszy polski podręcznik chemii, lub Jan Piotr Frank, jeszcze w Wiedniu pobierający lekcje języka polskiego). Innym niezwykle poważnym powodem mógł być fakt, że większość wykładowców nie była Polakami. Język polski stał się wykładowym dopiero w 1816 roku, choć zdarzały się odstępstwa od tej reguły, jak choćby wykładanie przez Jędrzeja Śniadeckiego o chorobach wewnętrznych w języku łacińskim” [Stanek, Śledziński 2001: 192].

⁷⁴ Np. po powstaniu listopadowym zamknięto w Królestwie wyższe uczelnie. W latach 1841–1850 władze zezwoliły na studia w Petersburgu i Charkowie. Po cofnięciu zezwolenia sporo studentów kontynuowało naukę na uczelniach francuskich i niemieckich [Łyskanowski 1990b: 175].

⁷⁵ Np. w pierwszej połowie XIX wieku Akademia (Warszawa) wysyłała na dalsze studia (zagraniczne) adiunktów przewidzianych na katedry [Michalski 1977: 175; por. też Brzozowski 1987a: 670; Konopka, Podgórska-Klawe, Dzierżanowski 1987: 387; Micińska 2008: 69–71].

⁷⁶ „W XIX w. spośród polskiej młodzieży przeszło 1800 osób ukończyło studia lekarskie poza ziemiami polskimi, w 43 uniwersytetach obcych. [...] Prace doktorskie drukowali w języku, w którym słuchali wykładów i bronili pracy” [Konopka, Podgórska-Klawe, Dzierżanowski 1987: 409].

⁷⁷ Z pamiętników Fryderyka Hechla (1795–1851), zdającego taki egzamin (konkurs na katedrę medycyny sądowej, policji lekarskiej i historii medycyny) w roku 1834, wynika,

że historię medycyny zdawał po łacinie, a medycynę sądową po polsku: „Jedno z 3 wybranych pytań wypracowania konkursowego [...] dotyczyło historii medycyny i zawierało 18½ strony pisanych po łacinie” [Skulimowski 1964: 349, por. też Kusiak 1964: 319].

⁷⁸ Np. o wykładającym w roku 1805 Janie Walentym Hildebrandzie (1763–1818) napisano: „Wykłady jego były jasne, wygłaszane płynną i piękną łaciną [...]” [Tochowicz, Skulimowski 1964: 173].

⁷⁹ Zob. przypis 60.

⁸⁰ „Do egzaminu na stopień doktora można było przystąpić po upływie co najmniej 3 lat od chwili uzyskania magisterium; wymagana była «rozprawa uczona»; w razie pozytywnej oceny wyznaczono egzamin ustny, który odbywał się na nadzwyczajnym posiedzeniu Wydziału w języku łacińskim [...]” [Lejman 1964: 81]. „[...] doktoryzujący się z chirurgii, w odróżnieniu od doktoryzującego się z medycyny, mógł prowadzić dysputę w polskim języku [...] nie tylko dysputa, ale sama rozprawa i przemowy kandydata na doktora chirurgii mogły być po polsku” [Ostrowska 1990: 99].

⁸¹ Zob. przypis 54.

⁸² „Wiadomo było powszechnie, że jedyną uczelnią polską na terenach dawnej Rzeczypospolitej, po kasacie uniwersytetów w Warszawie i Wilnie, jest Uniwersytet Jagielloński, a Towarzystwo Naukowe Krakowskie jedynym towarzystwem po likwidacji podobnej instytucji w Warszawie” [Dybiec 2002: 17].

⁸³ W różnych opracowaniach historycznych daty drugiej fali germanizacji nieco się różnią, zarówno daty rozpoczęcia, zakończenia, jak i jej trwania. Daty początku drugiej fali germanizacyjnej: 1) 1852/1853 [np. Kaulbersz, Bilski 1964: 399; Lejman 1964: 90–91]; 2) 1853 [np. Płonka-Syroka 1990: 48–49; Supniewski 1964: 383]; 3) 1853/1854 [np. Filip 2002: 31; Popiela, Skulimowski 1964: 102; Wrzosek 1957: 32]; 4) 1854 [np. Gajda 2002: 10; Kohmann 1964: 229]. Daty zakończenia: 1) 1859 [np. Płonka-Syroka 1990: 48–49]; 2) 1861 [np. Kohmann 1964: 229]; 3) 1870 [np. Supniewski 1964: 383]. Daty trwania: 1) 1853–1859 [np. Płonka-Syroka 1990: 48–49]; 2) 1853–1870 [np. Supniewski 1964: 383]; 3) 1854–1861 [np. Kohmann 1964: 229].

⁸⁴ „Majer, mimo iż nie wykladał fizjologii po niemiecku, był mianowany egzaminatorem tego przedmiotu na równi z Czerlakiem i jego następcami” [Wrzosek 1957: 33]. „Majer i Kozubowski, który doktoryzował się w Würzburgu, znali na tyle język niemiecki, że mogliby od biedy zacząć w nim wykładać, a później wprawić się do wykładania w tym języku [...] niezgadaniem się na wykłady w języku niemieckim, chcieli niejako protestować przeciwko germanizacji drogiej im wszechnicy” [Wrzosek 1957: 36].

⁸⁵ W roku 1860 był on w komisji, która na wniosek ministra Agenora Gołuchowskiego miała wydać opinię na temat języka wykładowego na uniwersytecie. Komisja ta opowiedziała się za językiem polskim. W wniosek Dietla w 1861 roku Sejm Galicyjski uchwalił wprowadzenie polszczyzny do wykładów i usunięcie z uniwersytetu profesorów niezających języka polskiego [Michalski 1977: 258; Wrzosek 1957: 37, 39].

⁸⁶ „[...] profesorowie starali się jednak przemycić język polski do wykładów. Maciej Leon Jakubowski, ojciec pediatrii polskiej, który studiował medycynę w Krakowie w latach 1855–1860, tj. w czasie germanizacji, opowiadał mi, że niektórzy profesorowie zaczynali wykład od słów *Meine Herren* i kilku zdań niemieckich, a potem jako cytaty odczytywali dalszy wykład po polsku lub go z pamięci wygłaszali” [Wrzosek 1957: 36].

⁸⁷ Zob. pełen cytat w przypisie 102 [por. też Brzozowski 1987b: 15; Kaulbersz, Bilski 1964: 402; Płonka-Syroka 1990: 48–49; Popiela, Skulimowski 1964: 102, 104; Seyda 1977: 486; Skubała-Tokarska 1983: 74; Supniewski 1964: 383; Wrzosek 1957: 34].

⁸⁸ „Stołeczny dla Galicji charakter Lwowa i germanizatorska rola, jaką wyznaczała Uniwersytetowi Lwowskiemu Austria, spowodowały, że walka o spolonizowanie uczelni toczyła się tu dłużej i bardziej zacięcie aniżeli w Krakowie. Przelotne ustępstwa na rzecz języka polskiego w dobie Wiosny Ludów uległy zahamowaniu w latach 1850–1860. Niemieccy profesorowie, chociaż traktowali swój pobyt w tym mieście jako przelotny etap życiowej kariery i w niewielkim stopniu interesowali się umysłowymi potrzebami kraju, to jednak konsekwentnie i do końca bronili niemieckiego języka wykładowego oraz austriackiej racji stanu” [Brzozowski 1987c: 240–241].

⁸⁹ „Po wydaniu w 1867 r. konstytucji grudniowej powstały dalsze możliwości walki o polskość uczelni. W Sejmie Krajowym złożył wtedy Aleksander Dunin-Borkowski wniosek o spolszczenie całego Uniwersytetu, w 1868 r. Oktawian Pietruski – wniosek o wprowadzenie języka polskiego do wszystkich wydziałów i egzaminów rządowych na uczelni. Wprawdzie cesarz nie zatwierdził wtedy wniosku Sejmu Krajowego [...]. W 1868 r. filozof Mikołaj Lipiński uzyskał pozwolenie na prowadzenie równoległych wykładów po polsku i po niemiecku, Ksawery Liske w 1869 r. na wykłady po polsku historii powszechnej. Bezskutecznie protestowała niemiecka większość Wydziału Filozoficznego pod wodzą Zeissberga, podnosząc, że Polacy dążą do stopniowej utrakwizacji (niemiecko-polskiej) Uniwersytetu Lwowskiego. Część profesorów wotowała za przeniesieniem Uniwersytetu jako niemieckiego do Salzburga, część argumentowała, że ludność ukraińska Galicji Wschodniej wcale sobie nie życzy polonizacji uczelni” [Brzozowski 1987c: 242].

O sprawie niesnasek na tle narodowościowym we Lwowie zob. np. „Pod jednym względem gorsze warunki rozwojowe Uniwersytetowi Lwowskiemu niż Jagiellońskiemu stwarzały antagonizmy narodowościowe (nie było ich zupełnie w Krakowie). Postanowienie cesarskie z 1871 r. dopuszczało prawo do języka wykładowego polskiego i urzędowego. W 1870 r. było na uczelni 46 wykładów po niemiecku, 13 po łacinie, 13 po polsku, 7 po ukraińsku, w 1874 r. już 59 po polsku, 13 po łacinie, 11 po niemiecku, 8 po ukraińsku [...]. Język ukraiński przez długi czas występował wyraźniej jako wykładowy na Wydziale Teologicznym” [Brzozowski 1987c: 249].

⁹⁰ „Wypadki 1848 r. otworzyły możliwości polonizacji Uniwersytetu [...]. Pierwszym krokiem w dziedzinie polonizacji Uniwersytetu była wydana przezeń [tj. przez gubernatora Franciszka Stadiona – L.A.J.] 22 kwietnia zgoda na polskie wykłady docentów. We wrześniu Komitet Akademicki uchwalił skierować do Ministerstwa Oświaty, sejmu i gubernatora petycję o wprowadzenie języka polskiego jako wykładowego [...]. Mimo oporów i prób przewlekania, minister zdecydował się wydać 29 września pozwolenie na prowizoryczne wprowadzenie polskich wykładów na uniwersytecie, Akademii technicznej i w gimnazjach. Wprowadzenie tego w życie z nowym rokiem akademickim, który miał zacząć się 1 października, co później przełożone zostało na 1 listopada, napotykało zrozumiałą niechęć niemieckiego grona profesorskiego. [...] Ostro krytykowali [profesorowie niemieccy – L.A.J.] zarządzenie Ministerstwa Oświaty wprowadzające język polski, przy czym posługiwali się argumentem, że godziło ono w prawa języka ruskiego. Był to argument taktyczny, gdyż dobrze zdawano sobie sprawę, że w owym czasie wobec niewyrobienia

terminologii naukowej w tym języku i braku wykwalifikowanych kandydatów spośród ludności rusińskiej nie stanowi on zagrożenia dla niemieczyny. W grudniu Ministerstwo Oświaty odwołało zarządzenie o języku polskim” [Michalski 1977: 282–284].

⁹¹ „Po rezygnacji Dietla z kierownictwa katedry anatomii patologicznej objął jej prowadzenie Treitz, który pozostał na stanowisku profesora w Krakowie przez 3 lata, od roku 1852 do 1855. Treitz zresztą wbrew obietnicom, że «wyczy się języka polskiego», nie nauczył się go. Protokoły sekcyjne, pochodzące z okresu kierowania przez niego katedrą anatomii patologicznej pisane są w języku niemieckim, tak samo jak i za czasów jego następcy, również Niemca – Heschla. Wedle opinii współczesnych Treitzowi, odgrywał on na Wydziale Lekarskim UJ w pewnym sensie rolę germanizatorską. W spisie wykładów na rok szkolny 1852–53, jedyne z wykładów – wykłady z anatomii patologicznej oraz sekcje zwłok są oznaczone jako prowadzone w języku niemieckim. [...] W Krakowie Heschl był profesorem anatomii patologicznej od roku 1855 do 1861. [...] protokoły sekcyjne pisane w języku niemieckim [...]. Heschl prowadził również wykłady w języku niemieckim” [Kowalczykowa 1964: 421].

⁹² „Farmakognozę, mimo przeprowadzonej w roku 1871 reorganizacji, wykladał w języku niemieckim lekarz Hawranek aż do roku 1880” [Kuznicka 1968: 87].

⁹³ „W tym czasie dziekan Wydziału Lekarskiego Bryk na posiedzeniu Wydziału 12 lipca 1853 r. wystąpił z nieoczekiwanym zgoda wnioskiem, aby wydział zwrócił się do Ministerstwa z prośbą o zaprowadzenie języka niemieckiego jako wykładowego zamiast polskiego. Szeroko umotywowawszy swój wniosek, wezwał wszystkich profesorów, aby się wypowiedzieli w tej sprawie. Powstała trudna i niebezpieczna sytuacja, ponieważ protokoły z posiedzeń Wydziału, prowadzone od początku r. 1853 także po niemiecku, podobnie jak protokoły senackie, posyłane były do wiadomości Ministerstwu Oświecenia. [...] Wniosek dziekana poparł tylko jeden członek Wydziału, Niemiec Treitz” [Wrzosek 1957: 31–32].

⁹⁴ Na podstawie rozporządzenia gubernatora z 11 X 1848 roku wszystkie wykłady miały być wygłaszane po polsku. Stąd wydział lekarski nie zatrudniał Niemców, wychodząc z założenia, że nie znają polskiego [Michalski 1977: 246, 248].

⁹⁵ „Już w październiku 1860 r. cesarz Franciszek Józef w odręcznym piśmie do ówczesnego ministra stanu Agenora Gołuchowskiego zapowiedział przywrócenie języka polskiego jako wykładowego na uniwersytecie. [...] Wydane 13 II 1861 r. przez nowego ministra stanu centralistę Antoniego Schmerlinga rozporządzenie, wprowadzało język polski jako wykładowy na Uniwersytecie Krakowskim, zawierało liczne wyjątki na rzecz języka niemieckiego, zwłaszcza na Wydziale Prawa, pozostawiało też niemiecki jako język urzędowy dla Uniwersytetu. Zarządzenie zawierało jednak ustęp mówiący o obowiązku znajomości języka polskiego przez wszystkich profesorów” [Michalski 1977: 257].

⁹⁶ „W kwietniu 1861 r. na wniosek Dietla, obranego posłem z kurii większej własności ziemskiej w tarnowskim, sejm galicyjski uchwalił postulat polonizacji wykładów i usunięcia profesorów nie znających języka polskiego” [Michalski 1977: 258].

⁹⁷ „Wygłoszona przez niego [tzn. przez L. M. Hirszfelda, kiedy został profesorem zwyczajnym w katedrze anatomii Akademii Medyko-Chirurgicznej – L.A.J.] łamaną polszczyzną prelekcja wstępna została przez zebranych przyjęta z sympatią i uznaniem. [...] Nigdy nie nauczył się dobrze mówić ani po polsku, ani po rosyjsku. Mimo to napisał

i wydał znakomity, czterotomowy podręcznik anatomii, stanowiący podstawę tej nauki dla wielu pokoleń polskich lekarzy” [Mackiewicz 2005: 379]. „Znakomity anatom, największe problemy miał zawsze z językiem wykładowym. [...] jako profesor obu uczelni warszawskich w latach 1859–1869 – miał poważne kłopoty z językiem polskim, a w końcu w Uniwersytecie Cesarskim wykładał «pstrokatą ruszczyzną, przypominającą *mixtum compositum* z polskiego, rosyjskiego, francuskiego i żydowskiego» [...]” [Śródka 1990: 235]. O problemach z polszczyzną piszą we wspomnieniach ówcześni studenci także w odniesieniu do Henryka Hoyera (1834 – 1907), którego ojciec był Niemcem, a matka – Polką: „[...] miał on pewne trudności nawet z językiem polskim, a już co do rosyjskiego, to pozał się Boże. Wykładał jakimś soczystym volapukiem [wyjaśnienie w przypisie: „Volapuk – sztuczny, międzynarodowy język oparty głównie na angielszczyźnie; w przenośni język zagmatwany, niezrozumiały” – L.A.J.], w którym spotykały się i kłóciły ze sobą źródłosłowy, końcówki i akcenty polskie, łacińskie, niemieckie i najrzadziej rosyjskie [...]” [Mackiewicz 2005: 408].

⁹⁸ „[...] dekret cesarski z 4 lutego 1861 r. wprowadzał dla większości przedmiotów polski język wykładowy, lecz należało to uważać tylko za pierwsze poważniejsze posunięcia zmierzające do przywrócenia należnych Polakom praw. [...] Uniwersytet przemienił się w dwujęzyczny, pełna polonizacja nastąpiła tylko na Wydziale Lekarskim, inne cechowała «mozaika językowa» [...] Gdy 30 kwietnia 1870 r. postanowienie cesarskie rozszerzyło język polski na wszystkie przedmioty wykładane w Uniwersytecie Jagiellońskim, stało się jasne, że władze austriackie pogodziły się z postulatem całkowitej polonizacji uniwersytetu i z oczywistymi wskutek tego zmianami personalnymi [...], z wprowadzeniem języka polskiego do wewnętrznego urzędowania” [Brzozowski 1987c: 68–69].

⁹⁹ „Tymczasem 4 lipca 1871 r. dekret cesarski przyniósł wreszcie zasadnicze dla polonizacji uczelni zniesienie niemieckiego języka wykładowego na Wydziałach Prawnym i Filozoficznym przez wprowadzenie języków wykładowych polskiego i ukraińskiego (na Teologicznym od dawna wykładano w tych językach i po łacinie), doktoraty i habilitacje miały się odbywać po polsku. Dekret wyznaczał okres przejściowy do 1874 r., po którym Niemcy mieli być zastąpieni przez krajowców. [...] W konkluzji [dekreту] proponowano, by podobnie jak rząd carski wyznaczył w Warszawie profesorom Szkoły Głównej termin na nauczanie się języka rosyjskiego, określić profesorom Niemcom we Lwowie termin na nauczanie się polskiego” [Brzozowski 1987c: 243–244].

¹⁰⁰ „Wykłady miały odbywać się w języku polskim, przy czym niektóre, według uznania Konfederacji [tzn. Rady Naukowej Akademii – L.A.J.] w języku łacińskim i rosyjskim, z obowiązkiem posługiwania się łaciną podczas wizyt klinicznych” [Podgórska-Klawe 2005b: 66].

¹⁰¹ „Po wydaniu w 1867 r. konstytucji grudniowej powstały dalsze możliwości walki o polskość uczelni. W Sejmie Krajowym złożył wtedy Aleksander Dunin-Borkowski wniosek o spolszczenie całego Uniwersytetu, w 1868 r. Oktawian Pietruski – wniosek o wprowadzenie języka polskiego do wszystkich wydziałów i egzaminów rządowych na uczelni. Wprawdzie cesarz nie zatwierdził wtedy wniosku Sejmu Krajowego [...]. W 1868 r. filozof Mikołaj Lipiński uzyskał pozwolenie na prowadzenie równoległych wykładów po polsku i po niemiecku, Ksawery Lisie w 1869 r. na wykłady po polsku historii powszechnej” [Brzozowski 1987c: 242]. Według niektórych źródeł miało to miejsce również w pierwszej

połowie XIX wieku na położnictwie. Z kolei Teresa Ostrowska twierdzi, że na położnictwie wykładano i po polsku, i po niemiecku [Ostrowska 1990: 35].

¹⁰² „Proces powrotu języka polskiego na Uniwersytet przebiegał z wielkimi trudnościami i rozciągał się na szereg lat. Po częściowym wprowadzeniu języka narodowego do wykładów w r. 1861, w archiwach Wydziału, poczynawszy od 17. I. 1863 r., polskie protokoły obrad przeplatają się z niemieckimi. [...] W r. 1870 postanowienie rządowe z 30 kwietnia uznało język polski za jedyny język wykładowy; niemiecki zaś obowiązywać miał w stosunku do władz uniwersyteckich i wyższych władz państwowych” [Lejman 1964: 94–95].

¹⁰³ „Do Polaków był ustosunkowany przyjaźnie. [...] Przy obejmowaniu funkcji prezydenta Akademii wygłosił przemówienie w języku łacińskim, następnie zabrał się do nauki języka polskiego, który w niedługim czasie opanował w stopniu dobrym” [Łyskanowski 1990a: 196; zob. też Michalski 1977: 208; Podgórska-Klawe 2005b: 66; Wrzosek 1957: 34].

¹⁰⁴ „Warto podkreślić, że zarówno u Wagnera, jak i u jego następcy – Bewada, jawnie mówiono po polsku [...]” [Śródka 1990: 237].

¹⁰⁵ Trzeba dodać, że Polacy utrzymywali się najdłużej na wydziale lekarskim nowego uniwersytetu także z powodu braku odpowiedniej kadry rosyjskiej. Katedra anatomii patologicznej była najdłużej (do 1910 roku) kierowana przez Polaków [Śródka 1990: 244]. Przy okazji warto dodać, że poziom przyswojenia języka rosyjskiego przez Polaków nie zawsze był zadawalający. I tak np. wspomniany już Henryk Hoyer: „[...] poddał się po 1870 r. zarówno egzaminowi z wprawdzie kiepsko, ale szybko opanowanego języka rosyjskiego, jak i wymogowi ponownej obrony pracy doktorskiej na jednym z rosyjskich uniwersytetów” [Podgórska-Klawe 2005a: 521]. „Wspominający jego wykłady twierdzą, że bardzo kaleczył obowiązujący język rosyjski. Zob. O. Bujwid, Osamotnienie. Pamiętniki z lat 1932–1942. Kraków 1990, s. 208–209” [Podgórska-Klawe 2005a: 521, przypis 264].

¹⁰⁶ „Choć Wilno lat młodości Adama Mickiewicza odegrało kluczową rolę w polskiej kulturze literackiej, to jednak najważniejszym tytułem do sławy uniwersytetu był rozwój nauk medycznych. Ideą reformatorów w 1803 roku było sprowadzenie do Wilna [...] najwybitniejszych w skali europejskiej specjalistów” [Janowski 2008: 172]. „Nie ulega wątpliwości, że przybycie Franka [tzn. Jana Piotra Franka z Badenii – L.A.J.] do Wilna w 1804 roku oznaczało nobilitację uczelni. Chociaż Frank przebywał nad Wilią tylko jeden rok akademicki [...], zdołał podczas swego pobytu stworzyć podstawy organizacyjne pod rozwój wileńskiej medycyny [...]. Dzieło kontynuował jego syn, Józef Frank, [...], profesor medycyny w latach 1804–1823. [...] Wokół niego rozwijało się środowisko medyczne, skupione w założonym w 1805 roku Towarzystwie Lekarskim” [Janowski 2008: 172–173].

¹⁰⁷ „W repolonizowanym Uniwersytecie Jagiellońskim szczególną rolę odgrywała medycyna. Był to w niewielkiej wówczas uczelni najsilniejszy naukowo i instytucjonalnie Fakultet, całkowicie w 1863 r. opanowany przez Polaków, bo wszyscy obcokrajowcy usunęli się z niego do 1861 r. W dodatku profesorowie tego Wydziału z Józefem Dietlem, Józefem Majerem i Fryderykiem Skoblem odegrali zasadniczą rolę w spolszczeniu uczelni i Wydziału i dla uformowania w Krakowie ogólnopolskiego ośrodka nauki i kultury [...]” [Brzozowski 1987c: 142].

„Uniwersytet krakowski przekształcony został w uczelnię austriacką. W ciągu kilku lat po trzecim rozbiore [...]. W 1802 roku zabroniono wykładów po polsku (z wyjątkiem wykładów dla akuserek); na teologii i medycynie wykładano po łacinie, poza tym zaś uczelnia miała charakter niemiecki. [...] Austriacki uniwersytet krakowski był uczelnią prowincjonalną, do tego narażoną na konkurencję ze strony nowo założonego (a właściwie przekształconego ze starej jezuickiej akademii) uniwersytetu lwowskiego, mającego tworzyć kadry dla biurokracji. Jeśli jakaś dziedzina wiedzy na uczelni krakowskiej rozwijała się po 1795 roku, to była nią medycyna. Silna tradycja medyczna uniwersytetu wiedeńskiego oddziaływała i tutaj, a w latach rządów austriackich tytuły medyczne w Wiedniu zdobyło kilku dobrych później lekarzy z Krakowa” [Janowski 2008: 121–122].

¹⁰⁸ „Obsadę katedr [na Cesarskim Uniwersytecie – L.A.J.] kompletowano z Rosjan a dopiero w ich braku z Polaków – doktorantów uniwersytetów rosyjskich i częściowo z byłych profesorów Szkoły Głównej. Tym ostatnim stawiano wymóg opanowania w ciągu 2 lat języka rosyjskiego w stopniu dostatecznym do prowadzenia w nim wykładów, oraz uzyskanie w ciągu 3 lat dodatkowego doktoratu na jednym z uniwersytetów rosyjskich. Na Wydziale Lekarskim nie sprostali tym wymaganiom m.in. Chałubiński, jednak szereg profesorów poddało się tej procedurze. Dzięki temu powszechna opinia o niskim poziomie Cesarskiego Uniwersytetu, do Wydziału Lekarskiego stosuje się nie w pełni. Wydział początkowo dysponował, przynajmniej w większej niż inne wydziały liczbie, znakomitymi, polskimi, choć wykładającymi po rosyjsku profesorami, przedstawicielami różnych dyscyplin medycznych” [Podgórska-Klawe 2005b: 90].

¹⁰⁹ Zob. przypis 64.

¹¹⁰ „W roku 1831 Józef Jakubowski (1796–1866) wydaje pierwszy w języku polskim podręcznik chorób umysłowych” [Tochowicz 1962: 48].

¹¹¹ „Sprawą najistotniejszą dla realizacji programu były podręczniki. Na dotkliwie braki w tym względzie wskazuje fakt, że wszyscy profesorowie zabrali się przede wszystkim do tłumaczenia i pisania podręczników. [...] Przekładano przede wszystkim podręczniki niemieckie. W pierwszych latach Królestwa Polskiego (1816–1818) zaczęły się ukazywać podręczniki pisane już przez profesorów warszawskich [...]” [Kieniewicz (red.) 1981: 47]. „Profesorowie Akademii uważali za swoją powinność nie tylko wykładać, lecz również dostarczyć swoim słuchaczom podręczników lekarskich polskich, których wówczas nie było wcale. Zapał grona profesorskiego był tak wielki, że w ciągu kilku lat wydali podręczniki wykładanych przez siebie przedmiotów, bądź napisane oryginalnie, bądź przez siebie na język polski przełożone. Brandt wydał pięciotomową anatomię; Dziarkowski podręcznik fizjologii, a nadto przełożył na język polski «Patologię i semiotykę» Heckera; Freyer napisał «Materyę medyczną czyli naukę o sposobie skutkowania środków lekarskich»; Wolff – podręcznik chirurgii; Celiński – podręcznik farmacji” [Wrzosek 1917: 4–5].

¹¹² Nie stroniono też od łacińskich podręczników, np. w latach 1845–1846 Fryderyk Hechel przygotował po łacinie podręcznik historii medycyny *Historia medicinae et chirurgiae nec non morborum popularium*, który jednak nie został wydany [Dierżanowski 1983: 161].

¹¹³ „Niektóre podręczniki, jak np. «Anatomia» L. Neugebauera, były pisane ręcznie i później litografowane” [Podgórska-Klawe 1987: 379, przypis 20].

¹¹⁴ „Podręczników w języku polskim było mało i nie cieszyły się powodzeniem. Jeżeli czytano, to raczej książki i czasopisma lekarskie obce. Sięgali po nie zwłaszcza absolwenci zagranicznych uczelni” [Ostrowska 1973: 20].

¹¹⁵ Dietl uważał, że aby wyzwolić się spod silnych wpływów nauki niemieckiej, należy napisać polskie podręczniki [Brzozowski 1987c: 70].

¹¹⁶ „W 1875 r. powstało Stowarzyszenie do Wydawnictwa Dzieł Lekarskich Polskich, które miało na celu: uprawę języka ojczystego w zakresie nauk lekarskich, wzbogacenie piśmiennictwa polskiego oryginalnymi dziełami treści przyrodniczej i lekarskiej i tłumaczeniami z języków obcych znakomitych dzieł lub podręczników w tychże gałęziach nauki, umożliwienie młodzieży lekarskiej sposobności do ćwiczenia się w pracach literackich. Stowarzyszenie to wydało wiele cennych podręczników uczonych polskich [...]” [Konopka, Podgórska-Klawe, Dzierżanowski 1987: 410]. Część badaczy podaje inną nazwę – Towarzystwo do Wydawania Dzieł Lekarskich Polskich [np. Popieła, Skulimowski 1964: 116; Tochowicz, Skulimowski 1964: 202].

¹¹⁷ Kasa kładła nacisk zwłaszcza na rozwój nauk matematyczno-przyrodniczych i lekarskich (mniejszy – humanistycznych). W sumie wydano w niej 80 dzieł medycznych. Ponadto Kasa wspomagała czasopisma naukowe w Królestwie, także medyczne, np. „Przegląd Polskiego Piśmiennictwa Lekarskiego”. Dzięki niej wydawano też słowniki, np. *Słownictwo anatomiczne* [Brzozowski 1987b: 50; Wrzosek 1917: 5].

¹¹⁸ „Przy «Gazecie Lekarskiej» zaczyna wychodzić «Biblioteka Umiejętności Lekarskich», wydawnictwo zawierające tłumaczenia podręczników lekarskich z obcych języków” [Żurawicka 1987: 118].

¹¹⁹ Ponadto szpitale odgrywały też ważną rolę w okresach braku uczelni medycznych. „Po zamknięciu Uniwersytetu Warszawskiego oraz likwidacji Wydziału Lekarskiego życie naukowe warszawskich lekarzy przeniosło się na teren Rady Lekarskiej, Towarzystwa Lekarskiego oraz szpitali” [Łyskanowski 1976a: 359].

¹²⁰ „Można zatem sądzić, że wielu polskich lekarzy leczyło także Niemców i Żydów, i że niemało niemieckich i żydowskich medyków udzielało z kolei porad polskim pacjentom. Ważniejsze od przynależności narodowej okazywały się często umiejętności i kwalifikacje zawodowe, skuteczność w leczeniu chorych i zdobyte uznanie. Ten stan rzeczy ulegał stopniowej zmianie od ostatnich dziesięcioleci XIX wieku. Głoszone wówczas przez obie strony hasło «swój do swego» nie pozostawało bez wpływu – jak się wydaje – także na zapatrywania znacznej części pacjentów poznańskich lekarzy” [Molik 2001: 90].

¹²¹ „Poszczególne sfery działalności człowieka żyjącego w środowisku wiejskim w XIX wieku nie miały swego «profesjolektalnego języka», w tym przypadku języka medycznego [...]. Liczby występujące choćby w tekstach zamówień na różne choroby są swoistym «dialektem» obszerniejszego języka kultury chrześcijańskiej” [Ruszel 1993: 62].

¹²² W pierwszej połowie XIX wieku na terenie Warszawy byli lekarze różnej narodowości [Łyskanowski 1990b: 176].

¹²³ Por. przypis 120.

¹²⁴ Również socjolodzy medycyny zwrócili uwagę, jak zmiana modelu medycyny wpływa na zmianę relacji między pacjentem i lekarzem, a co za tym idzie, jak zmienia się język (medyczny) ich kontaktów [Płonka-Syroka 2003c]. Por. też zmiany w sytuacji lekarza w XIX wieku: „Przemiana pozycji społecznej lekarzy może najlepiej obrazuje tworzenie

się nowej warstwy wykształconej. [...] lekarz, a zwłaszcza chirurg, to przez większość XVIII wieku w najlepszym razie rzemieślnik, w najgorszym – awanturnik. Był to jeden z tych zawodów, które przyciągały najróżniejszych poszukiwaczy szczęścia, o wątpliwych (mówiąc ogólnie) tytułach doktorskich. [...] Powoli zaczął pojawiać się nowy rodzaj lekarzy” [Janowski 2008: 72]. „Medycyna tymczasem właśnie w pierwszej połowie XIX wieku powoli zaczęła wyzbywać się odium zawodu służebnego. Wciąż jeszcze chirurgowie (odróżniani od lekarzy) traktowani byli jako rodzaj felcerów, zawód raczej manualny niż umysłowy. Lekarze powoli budowali swą pozycję społeczną, czemu sprzyjało uznanie medycyny za dyscyplinę uniwersytecką i profesorskie tytuły jej wybitnych przedstawicieli” [Janowski 2008: 158]. „Z biegiem lat pogarszała się też sytuacja lekarzy, którzy na początku drugiej połowy XIX wieku cieszyli się wysokim prestiżem, wynikającym ze stosunkowo niewielkiej ich liczby, ale także z osobistych zasług najznamienitszych przedstawicieli tej profesji [...]. Po 1880 roku odczuwalny wzrost liczby lekarzy wpłynął na gwałtowne pogorszenie ich sytuacji materialnej” [Micińska 2008: 23].

¹²⁵ „Polacy w Rosji zajmujący katedry na wyższych uczelniach czy też parający się działalnością naukową bardziej ubocznie, często nie tracili kontaktu z polskim życiem umysłowym i ogłaszali niektóre swoje prace po polsku, głównie w czasopismach wychodzących w Królestwie czy tzw. guberniach zachodnich. Przeważnie jednak prace te były albo pewnym marginesem właściwej twórczości naukowej publikowanej w wydawnictwach rosyjskich, albo też nie miały charakteru naukowego” [Michalski 1977: 178–181]. „Lekarze, przyzwyczajeni do książek i czasopism obcych, zwłaszcza niemieckich, francuskich i rosyjskich, po osiedleniu się na ziemiach polskich nadal z nich korzystali lekceważąc rodzimą twórczość, zwłaszcza że polskie wydawnictwa były nieliczne i drogie. [...] Lekarze polscy byli absolwentami różnych uniwersytetów i nieraz porozumienie się ze sobą sprawiało im trudności, każdy bowiem używał innej terminologii lekarskiej. Z tych samych powodów trudno im było pisać prace naukowe w języku polskim. Toteż często woleli zasilać artykułami czasopisma obce pomijając polskie” [Ostrowska 1973: 20–21; por. też: Wilczek 1964: 440, 441].

¹²⁶ Np. Tadeusz Browicz [Hanecki 1956: 47] czy Lucjan Rydel [Wilczek 1964: 440].

¹²⁷ Założone w roku 1820 Towarzystwo Lekarskie Warszawskie przekształcono w roku 1851 w Polskie Towarzystwo Lekarskie. TLW było przeznaczone wyłącznie dla specjalistów, czyli lekarzy. Było ściśle naukowe i działało na rzecz upowszechniania wiedzy medycznej w środowisku lekarzy (swoich członków). Miało kilka sekcji, na posiedzeniach których omawiano szczegółowe zagadnienia medyczne, wygłaszano referaty, omawiano rozprawy (publikowane i w czasopismach medycznych, i niemedycznych) [na temat TLW zob. np. Bojczuk 2005; Łyskanowski 1990b: 176–184; Mackiewicz 2005, Podgórska-Klawe Zofia 2005a; Zasztowt 1989: 236–237, 239].

¹²⁸ W Warszawskim Towarzystwie Przyjaciół Nauk lekarze stanowili 10%. „Od 1805 r. mieli swój ogólny program badawczy, obejmujący wszystkie tematy pisanych przez nich prac medycznych [...] Lekarze uczestniczyli w zebraniach ogólnych i działowych TPN oraz w posiedzeniach publicznych. Ich działalność polegała też na pisaniu i recenzowaniu prac, referowaniu nowości z piśmiennictwa oraz projektowaniu prac TPN” [Płonka-Syroka 1990: 53]. Por. też ocenę dorobku tego towarzystwa, również w zakresie nauk lekarskich: „Był on pierwszą instytucją powstałą w jednym z najtrudniejszych momentów dziejowych Polski,

grupującą wszystkich niemal pracowników na polu literatury, nauki, sztuki i umiejętności technicznych, próbującą zorganizować i pobudzić ich indywidualne prace. Potrafiło zdobyć [...] bardzo duży autorytet w społeczeństwie [...] wysoko podnosiło w opinii publicznej stanowisko pracy naukowej. Przez urządzenie zebrań publicznych (dwa razy w roku), przez ogłaszanie na nich sprawozdań z działalności i odczytywanie prac członków wzbudzało w szerszych kręgach zainteresowanie dla polskiej twórczości literackiej czy naukowej [...]. Pod wpływem Towarzystwa powstały prowincjonalne Towarzystwa Przyjaciół Nauk w Lublinie i Płocku, na nim wzorowało się Towarzystwo Naukowe w Krakowie [...]. W stosunku do ludzi o mniejszej wiedzy i znajomości pracy naukowej Towarzystwo spełniało również rolę czynnika zachęcającego i kierującego. [...] Jeżeli przez dorobek Towarzystwa będziemy rozumieli te wszystkie prace, które były czytane na posiedzeniach i które znalazły się w 21 tomach *Roczników*, to ocena tego dorobku nie jest łatwa. Brak opracowań z dziedziny historii nauki polskiej tego okresu utrudnia wypowiedzenie się co do wartości wielu prac, zwłaszcza z dziedziny nauk ścisłych i lekarskich. [...] prace [...] raczej ograniczały się [...] do referowania wyników współczesnej nauki europejskiej i najwyżej uzupełniały ją drobnymi przyczynkami. Ale dzięki temu tworzyła się polska terminologia naukowa [...]” [Michalski 1951: 13–15].

¹²⁹ Nazwa towarzystwa ulegała zmianom [Rederowa 1988]. Powołane w roku 1815 miało nazwę podkreślającą związek z uniwersytetem. W roku 1852 rząd austriacki zawiesił działalność towarzystwa. Kiedy ją wznowiono w roku 1857 (niektórzy podają datę 1856), zlikwidowano związek towarzystwa z uniwersytetem. Towarzystwo działało do roku 1872. Wtedy przekształcono je w Akademię Umiejętności. Tematykę medyczną także poruszano na zebraniach towarzystwa. „Ważnym osiągnięciem stało się powstanie naczelnej polskiej instytucji naukowej. Nastąpiło to w Galicji przez przekształcenie Towarzystwa Naukowego Krakowskiego (TNK) w Akademię Umiejętności (AU) w Krakowie, w 1872 r. Po likwidacji przez carat Warszawskiego Towarzystwa Przyjaciół Nauk stało się TNK najstarszym i bez większych przerw działającym polskim stowarzyszeniem ogólnonaukowym, którego większy rozkwit nastąpił w latach 1856–1872” [Brzozowski 1987b: 42–43; zob. też np. Dybiec 2002: 16–17; Filip 2002: 36–37; Janowski 2008: 146; Płonka-Syroka 1990: 53].

¹³⁰ „[...] likwidacja towarzystwa [tzn. Towarzystwa Przyjaciół Nauk w Warszawie – L.A.J.] po powstaniu listopadowym sprawiła, że w rozwoju nauk medycznych nie odegrało ono większej roli” [Brzeziński (red.) 2004: 456]. „Ogólnie jednak oceniając rolę wspomnianych towarzystw jako czynników ułatwiających recepcję nowoczesnych koncepcji naukowych, w tym medycznych, stwierdzić można, że nie spełniły pokładanych nadziei na znaczne ożywienie badań naukowych podejmowanych z ich inspiracji. Rolę tę grać zaczęły dopiero towarzystwa specjalistyczne. [...] Oceniając rolę omawianych towarzystw [lekarskich – L.A.J.] w recepcji myśli medycznej podkreślić musimy przede wszystkim ich znaczenie popularyzatorskie oraz podejmowane przez nie próby zastąpienia zlikwidowanych instytucji naukowych, jakimi były wydziały lekarskie uniwersytetów. Wydawane przez towarzystwa czasopisma medyczne tworzyły warunki wymiany myśli oraz dążyły do utrzymania kontaktu z nauką światową” [Płonka-Syroka 1990: 53–54]. „Najlepiej zorganizowanymi i najliczniejszymi towarzystwami naukowymi specjalistycznymi na obszarze Królestwa były stowarzyszenia medyczne” [Zasztowt 1989: 236].

¹³¹ Kiedy po upadku powstania listopadowego likwidowano w ramach represji różne instytucje naukowe, towarzystwa lekarskie: warszawskie i wileńskie przetrwały. Np. w warszawskim towarzystwie pozwolono nawet na pisanie w dwóch językach – polskim i rosyjskim – protokołów z posiedzeń czy budżetu. Jedyne korespondencja i administracja prowadzone były tylko po rosyjsku. Język polski zachowano na zebraniach przy wygłaszaniu referatów [np. Mackiewicz 2005: 390; Marciniak 2007: 277, 280; Ostrowska 1973: 24; Skubała-Tokarska 1983: 70]. Badacze zwracają uwagę: „Względy natury praktycznej, zwłaszcza troska o stan sanitarny – i to nie tylko ludności cywilnej, ale i wojska – kazały władzom tolerować czy nawet w jakiejś mierze popierać ich działalność” [Michalski 1977: 185]. „[...] było ono [Towarzystwo Lekarskie Warszawskie – L.A.J.] od samego początku organizacją elitarną, licznie niewielką. Prawdopodobnie i z tego powodu nie stawiano większych przeszkód przy jego tworzeniu (pamiętajmy o istniejących jeszcze wówczas swobodach politycznych)” [Urbanek 2005: 620].

¹³² Zob. Towarzystwo Naukowe Krakowskie [por. np. Brzozowski 1987b: 42–43].

¹³³ W okresach braku uczelni medycznych w zaborze rosyjskim pozostały właśnie towarzystwa lekarskie, obok szpitali i np. Rady Lekarskiej, a także wydawnictw [np. Brzozowski 1987b: 14; Łyskanowski 1976a: 359; Ostrowska 1973: 24; Podgórska-Klawe 1987: 377; Skubała-Tokarska 1983: 70]. „Początkową cezurę kolejnego okresu działalności Towarzystwa, trwającego do momentu otwarcia Akademii Medyko-Chirurgicznej w 1857 r., zasadniczo wyznacza zamknięcie w 1831 r. Uniwersytetu i zlikwidowanie Towarzystwa Warszawskiego Przyjaciół Nauk, kiedy to Towarzystwo Lekarskie Warszawskie pozostało jedyną instytucją naukową w Warszawie” [Podgórska-Klawe 2005a: 431]. „Nie ulega wątpliwości, że Towarzystwo nadawało pewien kierunek poglądom medycznym środowiska lekarskiego. Kształtowały się one jednak chyba w dyskusjach na posiedzeniach a nie na podstawie narzucanych publikacjami sugestii, które [...] do 1840 r. były w dużym stopniu wyrazem poglądów redakcji «Pamiętnika»” [Podgórska-Klawe 2005a: 470–471]. Warto dodać, że w zebraniach mogły często uczestniczyć osoby z zewnątrz. Np. TLW na posiedzeniu w 1862 roku wydało zgodę na obecność na posiedzeniach zwyczajnych (jako słuchaczy) studentów medycyny [Bojczuk 2005: 166–167].

¹³⁴ Wydział lekarski PTPN: „Wydział ten przygotował podwaliny pod utworzenie w przyszłości wydziału lekarskiego uniwersytetu” [Brzeziński (red.) 2004: 456]. Także Towarzystwo Lekarskie Warszawskie: „Natomiast należy podkreślić, że Towarzystwo stanowiło wówczas [tzn. w latach 1820–1857 – L.A.J.] główny czynnik kształtowania się środowiska medycznego Warszawy. Jego istnienie dopomogło w stworzeniu w 1857 r. obsady katedr akademickich” [Podgórska-Klawe 2005a: 473].

¹³⁵ „W ciągu tegoż roku [tzn. 1841 – L.A.J.] Towarzystwo przyjęło 5 nowych członków-korespondentów. Był wśród nich Ludwik Gąsiorowski z Poznania [...]. Oprócz Gąsiorowskiego do Towarzystwa przyjęto także m.in. Fryderyka Hechla z Krakowa i Karola Marcinkowskiego z Poznania” [Bojczuk 2005: 132–133].

„Warto tu nadmienić, że kontakty ze środowiskiem lekarskim krakowskim były w tym okresie [tzn. w latach 1870–1914 – L.A.J.] bardzo częste, czego nie można powiedzieć o kontaktach ze środowiskami innych dużych polskich miast, jak Lwów, Poznań czy nawet Wilno, z którym związki w pierwszej połowie wieku często znajdowały wyraz na łamach «Pamiętnika» [...] na posiedzeniach Towarzystwa pojawiali się czasem lekarze krakowscy

i niewykluczone, że ich pośrednictwu zawdzięczano też wizyty lekarzy wiedeńskich” [Podgórska-Klawe 2005a: 541].

¹³⁶ Zapisano to w statucie towarzystwa, napisanym po francusku przez prof. Gotfryda Ernesta Groddecka. Oznaczało to zarówno wygłaszanie referatów, jak i ich drukowanie po łacinie. Jak podaje W. Zahorski [za: Wrzosek 1924: 390–391], z czasem zrezygnowano z drukowania prac po łacinie, bowiem towarzystwo wydawało czasopisma po polsku [Triponiene 2006: 14; Tylman-Gądek 1973: 11–12].

¹³⁷ Do TLW należeli również cudzoziemcy. Wśród członków-założycieli w roku 1805 obok Polaków (18) znaleźli się też Niemcy (17) i Francuz (Ludwik Panchaud). W pierwszych latach działalności towarzystwa więcej było w nim cudzoziemców niż Polaków. W związku z tym statut dopuszczał wygłaszanie referatów w języku, którym lepiej władał prelegent. Zmieniono to w roku 1848, od kiedy to wykłady miały być wyłącznie po polsku. Nadal jednak często używano niemieckiego. Tworzący silną grupę niemieccy lekarze próbowali więc doprowadzić do używania wyłącznie języka niemieckiego [np. Bojczuk 2005; Mackiewicz 2005: 357, 365; Ostrowska 1973: 24; Urbanek 2005: 621, 624, 651].

¹³⁸ Dbałość o terminologię medyczną widoczna jest w działaniach różnych towarzystw, o czym będzie jeszcze mowa w oddzielnym rozdziale. Dotyczyła towarzystw z różnych zaborów i emigracji, np. Poznańskiego Towarzystwa Przyjaciół Nauk [np. Karoń 1985: 292], warszawskich towarzystw [np. Łyskanowski 1990b: 181–182; Warszawskiego Towarzystwa Przyjaciół Nauk [np. Michalski 1951: 10–11, 14–15] i Warszawskiego Towarzystwa Lekarskiego [np. Michalski 1977: 185; Seyda 1977: 514] (nierzadko na obradach tego ostatniego podejmowano w XIX wieku tematykę językową [szczegóły zob. Bojczuk 2005: 214, 218–220, 222, 226, 232, 249, 251, 262, 284, 295]), krakowskich towarzystw [np. Michalski 1977: 143, 238, 264; Wrzosek 1957: 56] oraz towarzystw emigracyjnych, np. Towarzystwa Paryskiego Lekarzy Polskich [np. Konarska 1981: 70].

¹³⁹ Np. TLW od roku 1840 pośredniczyło między społeczeństwem i władzą, przekazując m.in. za pośrednictwem swej prasy informacje o zarządzeniach władzy w sprawach zdrowia [Urbanek 2005: 627, 629].

¹⁴⁰ Zob. np. tematykę zebrań w TLW [Bojczuk 2005]. Na posiedzeniach TLW (od lat trzydziestych XIX wieku, zwłaszcza w latach 1848 i 1852) dość częste były dyskusje o cholery. Rok 1830: „Omawiano m.in. po raz pierwszy kwestię cholery, która panowała wówczas w Rosji” [Bojczuk 2005: 122]. Rok 1831: „Krytycznie oceniano, preferowane w Niemczech, homeopatyczne metody leczenia cholery” [Bojczuk 2005: 124]. Rok 1847: „Od października członkowie Towarzystwa dużo uwagi poświęcali zagadnieniom rozpoznawania i leczenia cholery, której pojedyncze przypadki zaczęto już w mieście odnotowywać” [Bojczuk 2005: 139]. Rok 1848: „Z powodu szerzącej się wówczas epidemii cholery postanowiono [...] zwoływać posiedzenia co tydzień, w celu rozważania sposobów zapobiegania i zwalczania tej zarazy, na którą dziennie zapadało około 100 osób” [Bojczuk 2005: 139]. Kolejne przypadki omawiano na posiedzeniach w latach 1852 i 1866 [Bojczuk 2005: 148, 178]. Inne tematy to np. kołtun, nowe metody badania pacjentów: opukiwanie i osłuchiwanie [np. Łyskanowski 1990b: 177–180, 182–183], oraz nowe doktryny [np. Płonka-Syroka 2007a: 167–201].

¹⁴¹ „Oprócz legalnych czy nielegalnych ośrodków nauki w ramach uczelni rozwinęły się w II połowie XIX w. w Polsce różne towarzystwa ogólnie- i specjalistycznonaukowe, różne instytucje badawcze czy akcje interdyscyplinarne. [...] Najlepiej kształtowała się sytuacja

na tym polu w Galicji, najgorzej w zaborze pruskim” [Brzozowski 1987b: 42]. Specjalistyczne towarzystwa naukowe powstają zwłaszcza w latach 1860–1918 [Brzozowski 1987b: 52–54]. Przykładowo w roku 1860 było 8 ważniejszych towarzystw specjalistycznych, w tym w zaborze rosyjskim: Towarzystwo Lekarskie Warszawskie, Towarzystwo Lekarskie Wileńskie, Towarzystwo Lekarskie Żytomierskie, Towarzystwo Lekarzy Podolskich (w Kamieńcu Podolskim). Z kolei w latach 1861–1870 utworzono 9 nowych, np. Towarzystwo Lekarzy Galicyjskich (Kraków), Galicyjskie Towarzystwo Aptekarskie (Lwów), Warszawskie Towarzystwo Farmaceutyczne. W kolejnym dziesięcioleciu (1871–1880) powstaje 13 nowych towarzystw, np. zaborze rosyjskim (w Radomiu, Kaliszu, Lublinie, Płocku). W latach 1881–1890 – następnych 12 nowych, np. Galicyjskie Towarzystwo Weterynarskie (Lwów), Towarzystwo Chirurgów Polskich (Kraków), Towarzystwo Ginekologiczne (Kraków), Towarzystwo Opieki Zdrowia (Kraków); w zaborze rosyjskim: Towarzystwo Lekarskie (Łódź). W latach 1891–1900 powstały w zaborze rosyjskim towarzystwa lekarskie w Kutnie i Łęczycy; w Warszawie: Towarzystwo Higieniczne. Z kolei w zaborze austriackim, np. Lwowskie Towarzystwo Lekarskie, Towarzystwo Ginekologiczne (Lwów) [por. też: Urbanek 2010b: 195–202].

¹⁴² „Ogólnopolski zasięg miała też Akademia Umiejętności, której działalność zainaugurowano w 1873 roku, opierając się na Towarzystwie Naukowym Krakowskim. Za swój cel, oprócz popierania badań naukowych, stawiała ona reprezentowanie nauki polskiej za granicą, toteż do jej priorytetowych zadań należało organizowanie zjazdów w Galicji i ekspedycji badawczych poza krajem oraz utrzymywanie stacji naukowych w Rzymie i Paryżu” [Micińska 2008: 1; zob. też Brzozowski 1987b: 42–43; Dybiec 2002: 19].

¹⁴³ Więcej o czasopiśmiennictwie medycznym, wraz z opisem poszczególnych czasopism, zob. np. Jarowiecki 2003; 2006; Kmiecik 1971; Konopka 1969; Ostrowska 1967; 1973; Panituk 2002; Piotrowski 1997d: 151–156; Płonka-Syroka 1990: 54–58; Tylman-Gądek 1973; Więckowska 1966; Żurawicka 1987.

¹⁴⁴ Stanisław Konopka [Konopka 1969: 9] zwraca uwagę, że na ziemiach polskich pierwsze czasopisma medyczne powstały w ośrodkach z wydziałami lekarskimi, czyli w Wilnie, Krakowie i Warszawie.

¹⁴⁵ „Polskie czasopisma wychodziły i zagranicą: w Berlinie, Chicago i Paryżu. Najwięcej czasopism w XIX w. liczyła Galicja, a mianowicie 27, w Królestwie Polskim było 22, na Wileńszczyźnie 7, a w Poznaniu 1. Trzy spośród nich wychodziły w obcych językach: 2 wileńskie po łacinie («Acta Instituti Clinici Caesareae Universitatis Vilnensis» (1808–1812) i «Collectanea Medico-Chirurgica» (1838)), a jedno warszawskie w języku niemieckim («Magazin für Heilkunde und Naturwissenschaft in Pohlen» (1828–1829))” [Ostrowska 1967: 209–210]. Polacy na emigracji wydawali też czasopisma w języku innym niż polski, np. „Drug Zdravija” czy „Zeitschrift für Therapie und Pharmacodynamik” [Ostrowska 1973: 162].

¹⁴⁶ Wybór języka łacińskiego w przypadku tego czasopisma wynikał z faktu, że minister spraw wewnętrznych zaproponował Akademii Medyko-Chirurgicznej i tamtejszemu towarzystwu lekarskiemu, by wydawały czasopismo albo po rosyjsku, albo po łacinie. Towarzystwo zdecydowało się więc na czasopismo w języku łacińskim. Wydawano je w Lipsku, a dwa pierwsze tomy opublikowano również po niemiecku w Berlinie w roku 1810 [Ostrowska 1973: 100, 109; Panituk 2002: 514–515].

¹⁴⁷ „Nie mogąc wydawać czasopisma w języku łacińskim ze względu na czytelników spoza świata lekarskiego, którzy łaciny nie znali, Leo zdecydował się na język niemiecki. Na ziemiach polskich znajdowało się bowiem wielu niemieckich lekarzy, a polscy lekarze często byli absolwentami niemieckich uczelni i dobrze ten język znali. [...] Prace mogły być przysyłane w każdym języku, tłumaczeniem ich na język niemiecki zajmowała się redakcja” [Ostrowska 1973: 36; por. też Płonka-Syroka 1990: 56].

¹⁴⁸ „Wśród naukowych czasopism specjalistycznych najtrwalszy żywot miały czasopisma lekarskie, stosunkowo mniej narażone na trudności cenzuralne. Znajdowały one oparcie w towarzystwach lekarskich, jedynych wówczas możliwych organizacjach naukowych” [Więckowska 1966: 100].

¹⁴⁹ Stał on na wysokim poziomie, przeznaczony był głównie dla uczonych, dlatego niezbyt popularny (bo zbyt trudny) wśród lekarzy-praktyków. Dostarczał informacji o postępach w medycynie, umieszczano w nim także przedruki prac obcych. Zawierał też wiadomości urzędowe: o zarządzeniach służby zdrowia w cesarstwie i Królestwie. Poprzez drukowanie wytycznych władz „Pamiętnik” próbował kształtować nawyk czytania fachowej prasy [np. Konopka 1969: 10; Marciniak 2007: 277; Ostrowska 1973: 38–49; Płonka-Syroka 1990: 56–57; Urbanek 2005: 629–630; Żurawicka 1987: 117–118].

¹⁵⁰ Artykuły w piśmie były na wysokim poziomie, chociaż niektóre miały charakter popularnonaukowy [np. Konopka 1969: 9; Panituk 2002: 514–515].

¹⁵¹ W roku 1821 „Pamiętniki Towarzystwa Lekarskiego Wileńskiego” i „Pamiętnik Farmaceutyczny Wileński” przekształcono w „Dziennik Medycyny, Chirurgii i Farmacji”, który wydawano do roku 1829 [np. Konopka 1969: 9; Panituk 2002: 515; Szpilczyński 1983: 587].

¹⁵² „Do charakterystycznych a także [...] mało zrozumiałych, wobec tak ostrego nadzoru policyjnego, cech owego [tzn. pierwszej połowy XIX wieku – L.A.J.] okresu, należał rozrost czasopiśmiennictwa” [Podgórska-Klawe 2005b: 40].

¹⁵³ Różne opracowania podają dwie różne liczby wydawanych wówczas czasopism medycznych: 52 [Brzeziński (red.) 2004: 457] i 60 [Ostrowska 1967: 209; 1973: 179]. Spośród tych 60 – 20 wydawanych było jeszcze w XX stuleciu [Ostrowska 1973: 179]. Więcej czasopism powstało w drugiej połowie XIX wieku. Np. w tym okresie w Warszawie pojawiło się aż 11 nowych tytułów [Konopka, Podgórska-Klawe, Dzierżanowski 1987: 407–408].

¹⁵⁴ Zaledwie 3 czasopisma miały charakter popularnonaukowy. Zaczęły się pojawiać z inicjatywy lekarzy świadomych tego, jaki poziom ma medycyna praktyczna na ziemiach polskich i jaki jest do niej dostęp. Czasopisma miały więc dotrzeć – dzięki odpowiedniemu poziomowi języka – do osób średnio wykształconych i pomóc im w przyswojeniu sobie podstawowej wiedzy z zakresu higieny, chorób i ich leczenia [np. Ostrowska 1967: 210; Syroka 2003: 457].

¹⁵⁵ Twórcą pisma był Leopold Lafontaine, były lekarz nadworny Stanisława Augusta Poniatowskiego. Był on autorem zamieszczanych w czasopiśmie artykułów, a ponieważ prawdopodobnie miał kłopoty z językiem polskim, pisał swoje teksty po niemiecku, a na polski tłumaczył je Jakub Adamczewski. Celem czasopisma była popularyzacja wiedzy medycznej (o chorobach i ich leczeniu) w różnych warstwach społecznych. Stąd używany w artykułach prosty i zrozumiały język. Niestety, ze względu na wysoki odsetek analfa-

betyzmu (około 90%) treści zawarte w piśmie nie mogły trafić do adresatów, a co za tym idzie, pismo nie mogło odnieść sukcesu [np. Syroka 2003: 458, 462].

¹⁵⁶ Piszę „dwutygodnik”, bo od roku 1885 ukazywał się też miesięcznik o higienie publicznej i prywatnej pod tym samym tytułem. Dziś (od 1934 roku) nosi on tytuł „Zdrowie Publiczne” [np. Winiarz 2003].

¹⁵⁷ Było to pierwsze czasopismo związane z ochroną zdrowia i profilaktyką, prezentujące zarówno teksty oryginalne, jak i tłumaczone [np. Kmieciak 1971: 51; Ostrowska 1973: 75–78; Żurawicka 1987: 118].

¹⁵⁸ Był to kwartalnik dotyczący głównie magnetyzmu zwierzęcego. Nie było to pismo naukowe [np. Aniszczuk 2002: 246; Ostrowska 1973: 101–102; Płonka-Syroka 2007a: 171 i nn].

¹⁵⁹ Pismo popularyzowało problematykę homeopatii, podobnie jak „Przyjaciel Zdrowia”. Kierowane było i do lekarzy, i do wszystkich zainteresowanych zagadnieniem, niezależnie od wykształcenia. Jego powstanie wynikało m.in. z faktu, że czasopisma lekarskie niechętnie drukowały artykuły popularyzujące homeopatię [np. Ostrowska 1973: 118–119; Płonka-Syroka 2003b: 569–581].

¹⁶⁰ Por. Ostrowska 1967: 210.

¹⁶¹ Wysoki poziom pisma wynikał m.in. z tego, że autorami prac byli głównie pracownicy naukowcy Szkoły Głównej. Poza tym redakcja dbała o zamieszczanie prac oryginalnych o dużej wartości naukowej [np. Kmieciak 1971: 48–49; Konopka 1969: 12–16; Ostrowska 1973: 58–64; Żurawicka 1987: 118].

¹⁶² Ich rozkwit przypada na drugą połowę XIX wieku, zwłaszcza lata siedemdziesiąte i osiemdziesiąte [np. Kmieciak 1971: 50; Urbanek 2010b: 155; Żurawicka 1987: 116].

¹⁶³ Było to pierwsze czasopismo dla lekarzy pracujących w szpitalach. W roku 1869 połączyło się z „Tygodnikiem Lekarskim” [np. Kmieciak 1971: 50; Konopka 1969: 14; Ostrowska 1973: 55–58; Żurawicka 1987: 118].

¹⁶⁴ Był to organ Warszawskiego Towarzystwa Farmaceutycznego [np. Kmieciak 1971: 50; Ostrowska 1973: 68–74; Żurawicka 1987: 119].

¹⁶⁵ „[...] czasopisma lekarskie XIX wieku miały charakter głównie dydaktyczno-informacyjny, co wyrażało się w doborze raczej krótkich artykułów i znacznym rozbudowaniu działu streszczeń, recenzji, biografii i kroniki” [Ostrowska 1973: 183]. „Pierwsze periodyczne czasopisma medyczne odzwierciedlały rozwój wiedzy medycznej w XIX wieku, umożliwiały wdrożenie w praktyce nowych osiągnięć nauki medycznej, propagowały kierunek fizjologiczny w medycynie. Odegrały ważną rolę w dziele formowania światopoglądu i etyki lekarskiej” [Panituk 2002: 518]. „W omawianych czasach [tzn. w latach 1864–1885 – L.A.J.] rozwój piśmiennictwa medycznego był tak znaczny, że przeciętny lekarz nie mógł go śledzić w całości. [...] Różne pisma medyczne [...] wydawały dodatki nadzwyczajne oraz zestawienia bibliograficzne, a w 1880 r. powstał nawet specjalny periodyk poświęcony informacji medycznej pt. «Przegląd Piśmiennictwa Lekarskiego Polskiego». Wydawnictwo to miało charakter wyłącznie informacyjny i zawierało streszczenia artykułów ukazujących się w polskiej prasie medycznej oraz streszczenia książek z tej dziedziny wiedzy” [Kmieciak 1971: 51; zob. też np. Panituk 2002: 515–517; Urbanek 2011: 163].

¹⁶⁶ Np. „Tygodnik Lekarski” [Żurawicka 1987: 118] drukował protokoły z posiedzeń towarzystwa lekarskiego, kronikę ruchu naukowego medycznego na ziemiach polskich

i poza ich granicami, prezentował życiorysy i nekrologi lekarzy. Ten schemat przyjmowały też inne czasopisma medyczne, np. „Nowiny Lekarskie” [Marciniak 2007: 293].

¹⁶⁷ „Lekarze warszawscy mieli duży dorobek czasopiśmienniczy w zakresie popularyzacji teorii ewolucjonizmu i darwinizmu. [...] W czasopismach lekarskich w latach siedemdziesiątych toczyły się dyskusje na temat słuszności teorii Darwina o pochodzeniu człowieka, na temat walki o byt przez dobór naturalny, dziedziczenia cech nabytych, problemów przystosowania się żywego ustroju do podniet otoczenia” [Żurawicka 1987: 119; zob. też np. Płonka-Syroka 2007a: 167–201; Podgórska-Klawe 2005a: 435].

¹⁶⁸ Por. też dyskusję na temat homeopatii: „W drugiej połowie XIX stulecia krytyczne nastawienie polskiego środowiska akademickiego wobec homeopatii było kontynuowane w pewnej liczbie polemicznych publikacji, które ukazywały się na łamach fachowej prasy lekarskiej. Można tu wspomnieć np. artykuły opublikowane w 1861 r. w «Kurjerze Wileńskim», w latach 1859, 1861, 1862 w warszawskim «Tygodniku Lekarskim» czy w latach 1862 i 1869 w krakowskim «Przeglądzie Lekarskim». Te dwa ostatnie periodyki należały do najbardziej prestiżowych tytułów ówczesnej polskiej prasy lekarskiej i zajęte przez nie stanowisko miało istotne znaczenie opiniotwórcze. Zajęcie się przez te czasopisma problemem homeopatii właśnie w tym okresie zostało sprowokowane aktywnością polskich środowisk homeopatycznych i wydaniem przez nie we Lwowie pierwszego periodyku poświęconego tej tematyce, jakim był «Homeopata Polski». Problematykę homeopatyczną popularyzowało także czasopismo «Przyjaciel Zdrowia». Ponieważ oba te periodyki kierowane były do lekarzy w terenie i do szerokich kręgów publiczności, nieposiadającej wykształcenia medycznego, lecz zainteresowanej homeopatią, redakcje polskich czasopism lekarskich poczuły się zobligowane wyrazić drukiem oficjalne stanowisko polskiego środowiska lekarskiego w sprawie homeopatii. Było ono jeszcze bardziej krytyczne, aniżeli w publikacjach z pierwszej połowy XIX wieku» [Płonka-Syroka 2003b: 578–579].

¹⁶⁹ Np. w „Pamiętniku Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego” wiele miejsca poświęcano cholerze [Podgórska-Klawe 2005a: 532, 544].

¹⁷⁰ Kwestie te wymagają oddzielnego zbadania i przeanalizowania. Dotychczas, jak wynika z przytaczanych tu prac, wspominają o nich głównie historycy: medycyny i czasopiśmiennictwa [np. Marciniak 2007: 299; Ostrowska 1967: 211–212; 1973: 126–130, 174–176].

¹⁷¹ Np. „Rocznik Towarzystwa Lekarzy Galicyjskich”: „Zamieszczane prace były wartościowe, ale mimo starań o czystą polszczyznę, zdarzały się w nich błędy gramatyczne i germanizmy, na co zwrócił uwagę «Przegląd Lekarski»” [Ostrowska 1973: 125].

¹⁷² „Spośród czasopism, które zwracały dużą uwagę na czystość języka polskiego, należy wymienić oprócz «Tygodnika Lekarskiego» «Czasopismo Towarzystwa Aptekarskiego», «Gazetę Lekarską», «Medycynę», «Nowiny Lekarskie», «Przegląd Dentystyczny», «Przegląd Lekarski» i «Rocznik Towarzystwa Paryżkiego Lekarzy Polskich» [Ostrowska 1973: 28]. Por. też ocenę „Wiadomości Farmaceutycznych” (Warszawa 1874–1939): „Życzliwe przyjęcie czasopisma, pochlebna ocena jego wartości i czystości języka skłoniły redakcję do wzbogacania i urozmaicania treści” [Ostrowska 1973: 69], „Nowiny Lekarskie”: „Zwłaszcza należałoby podkreślić przestrzeganie w czasopiśmie czystości polskiego języka, co ze względu na akcję germanizacyjną nie było łatwe. Zwróciły też na to uwagę inne wydawnictwa. «I pokazało się wkrótce – pisał «Przegląd Lekarski» – na co

zdobyć się może garstka pracowników powołanych, ożywionych miłością pięknego języka ojczystego. Obok obfitości treści ani na chwilę nie spuścili z oka, że zadaniem głównym wydawnictwa pisma polskiego jest pielęgnowanie języka i przestrzeganie jego czystości [...]. «Nowiny Lekarskie» odznaczały się zawsze językiem poprawnym obok innych wielkich zalet [...] [Ostrowska 1973: 159], „Przewodnika Zdrowia”: „[...] pisano poprawną polszczyzną, co było w dużym stopniu zasługą redakcji, która starała się także przestrzegać polskiego mianownictwa lekarskiego” [Ostrowska 1973: 166] czy „Rocznika Wydziału Lekarskiego”: „Wszyscy prawie profesorowie Wydziału Lekarskiego umieszczali swoje prace w tym czasopiśmie, odznaczającym się czystością języka i nader staranną korektą drukarską. Nie znam żadnego polskiego czasopisma lekarskiego, które by lepiej było redagowane. Zasługa to przede wszystkim Majera, a potem Skobla” [Wrzosek 1957: 24].

¹⁷³ Zob. np. „Towarzystwo [Paryskie Lekarzy Polskich – L.A.] ogłaszało konkursy na prace naukowe na określone tematy, w których brali udział polscy lekarze z różnych zaborów. Różnice w mianownictwie, jakim się posługiwali, pobudziły redaktora Adama Raciborskiego do zajęcia mocnego stanowiska w sprawie ujednolicenia naukowego języka lekarskiego, czemu dał wyraz na łamach «Rocznika»” [Ostrowska 1967: 216–217].

¹⁷⁴ W pierwszym numerze „Pamiętnika Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego” napisano: „Towarzystwo nie odstąpi od jednego, raz przedsięwziętego zamiaru rozszerzania wiadomości lekarskich, które chce przełać na wszystkie strony mieszkańców stylem łatwym, od techniczności i obcych wyrazów ile możliwości oswobodzonych, ciesząc się tą nadzieją, iż rzecz lekarska nie straci w sądzie znawców na swej wartości, gdy językiem mniej naukowym, lecz zrozumiałym oddana będzie [...]” [cyt. za: Łyskanowski 1990b: 181].

¹⁷⁵ „Oceniając rolę «Tygodnika Lekarskiego» w rozwoju polskiego lekarskiego czasopiśmiennictwa, pisał Wiktor Szokalski: «Zasługi jego względem naszej lekarskiej publiczności są znamienite, on bowiem pierwszy zastąpił jej cudzoziemską naukową strawę i do regularnego czytania zaprawił; on także na drodze ojczystego słownictwa główne przełamał trudności, wprowadzając je w codzienne praktyczne użycie». Również Józef Rolle podnosił zasługi «Tygodnika», pisząc: «gdyby nie «Tygodnik Lekarski», może byśmy dziś nie potrafili nazwać niejednej choroby po polsku, a cóż dopiero opisać ją poprawnie, nie szpilując opowieści wyrazami z obcej zapożyczanymi mowy»” [Ostrowska 1973: 28]. „Jednym z trudniejszych zadań redakcji było wykształcenie języka naukowego. «Dalecy od wymagań i ostateczności wybujałego puryzmu – pisał L. Natanson – uważamy wykształcenie własnego języka naukowego nie tylko za potrzebne dla samego języka, ale i dla postępu samej nauki. Wykształcać zaś język naukowy nie jest to tylko tworzyć nowe wyrazy techniczne z danym znaczeniem: ale utworzyć styl jasny, dokładny, nadawać wyrazom znaczenie, o ile można ściśle, nieobojętne, niedwójznaczne, to główne zadanie; tworzenie nowych wyrazów technicznych, podrzędne. [...] W ogóle trzymać się będziemy słownictwa szkoły krakowskiej, szukając odpowiednich wyrażen w mowie ludu lub w dawnych naszych pisarzach, a gdzie nowe wyrazy dla nowych wyobrażeń tworzyć wypadnie, uczynimy to podług ich wzoru». «Wyrobień języka nauki nastąpić u nas może jedynie tą drogą przez pismo publiczne». [...] Za duże osiągnięcie «Tygodnika», poza aktualną tematyką i racjonalno-doświadczalnym kierunkiem, należy uznać wciągnięcie do pracy piśmienniczej lekarzy i wykształcenie

polskiego języka fachowego. Było to głównie zasługą L. Natansona, który od roku 1859 po ustąpieniu Le Bruna i Helbicha sam prowadził wydawnictwo [...] ponieważ prawie nikt ze współpracowników nie umiał poprawnie pisać prac naukowych, Natanson musiał prawie wszystkie artykuły poprawiać, a nieraz pisać je na nowo. [...] przyznać należy, że się niesłychanie przyczynił do wykształcenia naszego medycznego języka” [Ostrowska 1973: 49–51].

¹⁷⁶ „*Nowiny Lekarskie* dążyły m.in. do rozwoju polskiego języka lekarskiego, o czym sygnalizowały pisząc: «Zadaniem głównym wydawnictwa pisma polskiego jest pielęgnowanie języka i przestrzeganie jego czystości»” [Ostrowska 1973: 26].

¹⁷⁷ „Doktor Zygmunt Kramsztyk poczucie tożsamości odnajdywał w materii języka polskiego. Dotyczyło to zarówno dzieł literackich, jak i codziennej terminologii fachowej. Jego głównym medium była «Krytyka Lekarska». W dziale «Notatki językowe» surowo oceniał «postać i język prac polskich z dziedziny nauk przyrodniczych». Uznawał go za «wprost odstrasający», bo «mianownictwo nieustalone, styl niedbały, składnia, szyk cudzoziemski, wyrazów obcych niepotrzebnych mnóstwo». Ganił liczne germanizmy, ubolewał nad byle jakim kształceniem lekarzy warszawskich, postulował, niestety nie do przyjęcia dla zaborcy, «otwarcie wrót wszechnicy dla docentów Polaków, po to, by mogli prowadzić wykłady w języku polskim» [...]. W czasopismach lekarskich tropił zaciekle wszelkie lapsusy i omyłki drukarskie” [Mackiewicz 2010: 48].

¹⁷⁸ „*Przyjaciel Zdrowia* [wydawany w latach 1861–1863 – L.A.J.] był utrzymany w stylu patetycznym, obfitował w cytaty. Przy tym wszystkim pisany językiem łatwym, przystępnym, dostosowanym do poziomu odbiorców [...]” [Ostrowska 1973: 53].

¹⁷⁹ „Czasopismo zawierało artykuły naukowe pisane przystępnym językiem, przeznaczone głównie dla kuracjuszy” [Ostrowska 1973: 74].

¹⁸⁰ „Po powstaniu styczniowym, szczególnie po 1870 r., wzrosła znacznie w stosunku do lat wcześniejszych liczba czasopism ukazujących się w Warszawie, wzrosły też niepomniernie ich rola i znaczenie. Przyczyny tego [...] nasilenie się represji politycznych wobec ludności polskiej, stopniowa likwidacja instytucji naukowych, oświatowych i kulturalnych polskich sprawiły, że literatura i czasopiśmiennictwo stały się niemal jedyną ostoją kultury polskiej” [Żurawicka 1987: 106].

¹⁸¹ „W drugiej połowie XIX wieku również organizacja pracy redakcyjnej uległa poprawie. [...] Po roku 1880 [...] całe gremia wydawnicze zaczęły brać udział w selekcji artykułów do druku, a zebrania redakcyjne nabrały charakteru posiedzeń naukowych” [Ostrowska 1973: 28]. „Redakcje czasopism również stawały się same jakby ośrodkami naukowymi. Ocenianie i przeprowadzanie selekcji prac do druku uczyło krytycyzmu, wymagało od redaktorów podnoszenia własnych kwalifikacji. Zebrania redakcyjne gromadzące współpracowników i redaktorów przekształcały się nieraz w zespoły dyskusyjne” [Ostrowska 1973: 192].

¹⁸² „Artykuły oceniano na cotygodniowych zebraniach [...]. Poziom zebrani i dyskusji był tak wysoki, że obecny na jednym z nich Józef Majer nazwał go posiedzeniem akademickim, a nie redakcyjnym” [Ostrowska 1973: 63]. „Miała ona charakter ściśle naukowy, kładła duży nacisk na prace oryginalne, zamieszczała obszernie streszczenia liczących się prac zagranicznych i przeglądy bibliograficzne. [...] Zebrania redakcyjne, na których czytano i dyskutowano prace naukowe, wymagały od autorów i członków

zespołu sumiennego przygotowania się, pobudzało to do pracy naukowej i podnosiło poziom wykształcenia. W ten sposób pełniła redakcja funkcję ośrodka naukowego” [Żurawicka 1987: 118].

¹⁸³ „W latach 1891–1894 opublikowało na jego łamach swoje prace 63 lekarzy [...], w tym 21 lekarzy z zaboru pruskiego, i aż 42 z innych dzielnic polskich i innych ośrodków” [Marciniak 2007: 293–294].

¹⁸⁴ „Do obowiązków redaktorów należało m.in. opracowywanie redakcyjne nadesłanych artykułów. Wymagało to nieraz napisania na nowo całej pracy, ponieważ polscy lekarze nie umieli ich pisać. Dlatego też pierwsze polskie czasopisma lekarskie były prawie całkowicie pióra redaktorów lub też składały się, jak «Pamiętnik Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego», z protokołów posiedzeń i wygłoszonych odczytów. Jedynie na Wileńszczyźnie mamy odmienną sytuację, co było wynikiem wysokiego poziomu Uniwersytetu Wileńskiego i jego profesorów. [...] Wielkie trudności, zwłaszcza w pierwszej połowie stulecia, sprawiały redaktorom brak odpowiedniego materiału do druku. Trzeba było pozyskać i wykształcić współpracowników-autorów artykułów. «Tygodnik Lekarski» [...], a także inne czasopisma jak «Medycyna» czy «Przegląd Dentystyczny», proponowały lekarzom przysyłanie artykułów w surowej formie zobowiązując się do odpowiedniego ich opracowania. Ale nawet i pozornie wykończone artykuły nadesłane do redakcji często wymagały przerobienia, a nieraz nawet napisania na nowo. Wielkie zasługi położył tu Ludwik Natanson, który sam opracowywał nadesłane artykuły” [Ostrowska 1973: 28–29; por. też Ostrowska 1967: 210–211].

¹⁸⁵ „Coraz więcej nadsyłało artykułów i w ciągu ostatnich dwudziestu lat XIX w. redaktorzy mogli wprowadzić selekcję prac do druku. Zwracali przy tym uwagę nie tylko na wartość naukową artykułu, ale i na formę, w jakiej został przekazany” [Ostrowska 1967: 211].

¹⁸⁶ W latach dziewięćdziesiątych XIX wieku kłopoty finansowe czasopisma (brak wystarczającej liczby prenumeratorów) groziły zaprzestaniem jego wydawania. Wtedy czasopisma medyczne z innych zaborów przyszły „Nowinom Lekarskim” z pomocą. Ponadto np. członkowie Towarzystwa Lekarskiego Krakowskiego zobowiązali się do prenumeraty [Marciniak 2007: 294; Ostrowska 1973: 27].

¹⁸⁷ Tematyka medyczna pojawiała się też w czasopismach ogólnych. Np. „Przegląd Tygodniowy” (założony w roku 1866) pisał o teorii Darwina i teorii dziedziczenia. O teorii Darwina informowała również „Prawda” (założona w roku 1881) [np. Płonka-Syroka 1990: 57; Żurawicka 1987: 110–113].

¹⁸⁸ „Na łamach tygodnika omawiano także kwestie medyczne. [...] Analiza źródłowa artykułów o charakterze medycznym [...] pozwala na ich podział w ramach kilku działów. Wiedzę w zakresie higieny oraz medycyny redakcja prezentowała m.in. w rubryce *wydarzenia współczesne*, poprzez przedstawianie sprawozdań z odbywających się zjazdów lekarskich. Zjazdy te pozwalały [...] na prezentowanie informacji dotyczących najnowszych osiągnięć w dziedzinie medycyny krajowej i zagranicznej. Sporządzane sprawozdania nie miały jednak szczegółowego charakteru, a ich rola sprowadzała się do sygnalizowania pojawiających się nowości medycznych. Bardziej dogłębną analizę zagadnień higieniczno-medycznych prezentowano w ramach działów: *Urywki higieniczne i lekarskie* oraz *Kroniki naukowej*. Na łamach tygodnika ukazywały się artykuły poświęcone m.in.: [...] leczeniu oraz społecznej akceptacji osób cierpiących na głuchotę, leczeniu wścieklizny i metody

Pasteura [...]. W «Kłosach» ukazywały się również artykuły poświęcone działalności krajowych oraz zagranicznych zakładów leczniczych [...]. Z kolei w rubryce poświęconej tzw. wspomnieniom pośmiertnym niejednokrotnie prezentowano sylwetki znanych, powszechnie cenionych lekarzy [...]. Publicyści tygodnika informowali również na temat zasad funkcjonowania oraz sytuacji higienicznej ówczesnych instytucji publicznych tj. szkół, zakładów dobroczynnych. Z uwagi na publicystyczny profil czasopisma starającego się informować czytelników na temat wszelkich przejawów życia, zamieszczano w nim także artykuły poświęcone utrzymaniu właściwej higieny codziennej [...]" [Kuźmińska 2004: 317–318].

¹⁸⁹ „Gazeta kształtowała pożądane nawyki zdrowotne [...]. Walczyła z plagami, takimi jak np. alkoholizm, który rujnował życie społeczne. Wpisywała się w nurt polskiej publicystyki prozdrowotnej i prohigienicznej rozwijającej się od początku XIX w. Podejmowała na ogół takie same problemy, jakie były poruszane w polskiej prasie o tymże profilu [...]" [Naumiec 2004: 314].

¹⁹⁰ Ze względu na większą swobodę zjazdu odbywały się w zaborze austriackim. W zaborze rosyjskim były zakazane, a w Poznaniu odbył się zaledwie jeden (1884). Drugi zjazd w Poznaniu, zapowiedziany na rok 1898, został odwołany z powodu zakazu policyjnego [np. Ostrowska 1973: 19; Urbanek 2010b: 187–194; Seyda 1977: 478; Tochowicz 1962: 50].

¹⁹¹ „Kolejną, poza społecznym mecenatem i nielegalnymi kursami, cechą charakterystyczną nauki polskiej na przełomie XIX i XX wieku były ponadzaborowe kontakty uczonych. Była już mowa o tym, że uczelnie galicyjskie stanowiły oparcie zarówno dla studentów, jak i profesorów ze wszystkich ziem polskich; podobny był wkład Akademii Umiejętności w Krakowie. [...] Jednak o jednolitym charakterze nauki polskiej decydowały przede wszystkim bieżące kontakty towarzystw naukowych i zawodowych, które regularnie organizowały wspólne zjazdy, służące wzajemnej integracji, wymianie doświadczeń, a także uczczeniu wybitnych jednostek świata kultury i nauki. [...] Zjazdy umożliwiały przede wszystkim ponadzaborowy transfer dorobku naukowego, który [...] zdecydował w dużym stopniu o utrzymaniu jedności kultury polskiej w okresie rozbiorów" [Micińska 2008: 67–68].

¹⁹² Temat wymaga zbadania; jak widać ze zgromadzonych w przypisach prac, wspominają o nim głównie historycy medycyny.

¹⁹³ Zapoczątkował on działalność Towarzystwa Chirurgów Polskich [*Kronika medycyny* 1994: 318].

¹⁹⁴ Zob. cytaty w przypisie 177 [por. też np. Löwy 1992: 28–38].

¹⁹⁵ O Browiczu jako współautorze słownika lekarskiego oraz prac o terminologii medycznej będzie jeszcze mowa. Warto jednak dodać, jak jego polszczyzna zachowała się we wspomnieniach studentów: „We wszystkich wykładach uderzała piękna forma, język bardzo poprawny i ujęcie jak najprzystępniejsze zawiłych zagadnień anatomopatologicznych" [cyt. za: Hanecki 1956: 115].

¹⁹⁶ „W repolonizowanym Uniwersytecie Jagiellońskim szczególną rolę odgrywała medycyna. Był to w niewielkiej wówczas uczelni najsilniejszy naukowo i instytucjonalnie Fakultet, całkowicie w 1863 r. opanowany przez Polaków, bo wszyscy obcokrajowcy usunęli się z niego do 1861 r. W dodatku profesorowie tego Wydziału z Józefem Dietlem, Józefem Majerem i Fryderykiem Skoblem odegrali zasadniczą rolę w spolszczeniu uczelni

i Wydziału i dla uformowania w Krakowie ogólnopolskiego ośrodka nauki i kultury [...]” [Brzozowski 1987c: 142].

¹⁹⁷ Por. też Skobel 1924.

¹⁹⁸ „W osobie Majera towarzystwo zyskało gorliwego orędownika i obrońcę języka polskiego. Jego postawa manifestowała się w projektach i popieraniu pomysłów, których rezultatem miała być praca nad językiem ojczystym i jego obrona. W 1851 r. popierał wydanie słownika terminologicznego, który objąłby wszelkie dziedziny wiedzy. Miała wejść do niego terminologia fachowa, indeks terminów obcych, m.in. niemieckich i łacińskich. Jego celem miała być obrona «języka od skażenia w czasach, mianowicie obecnych, mu zagrażających», a także upowszechnienie poprawnej terminologii, zgodnej z duchem języka polskiego. W 1857 r. dalej zachęcał do opracowania *Słownika polskiego wyrazów naukowych*. W 1860 r., uważając, że «Towarzystwo z powołania i powinności swojej pielęgnowaniem języka ojczystego zajmować się mające, czuwać przede wszystkim powinno nad jego czystością i uprawą, wniósł, aby z powodu dostrzegających się licznie po różnych dziełach i pismach czasowych błędów, czyli tak zwanych barbaryzmów językowych, zwracać na nie w sposób właściwy uwagę publiczności jako na zarazę, której upowszechnienie grozi zepsuciem i upadkiem mowy ojczystej». Wniosek ten towarzystwo zmieniło w uchwałę i zaprosiło Majera do komitetu, który miał się zajmować spisywaniem i ogłaszaniem wszelkich uchybień przeciw czystości polszczyzny. Troska o czystość języka skłoniła Majera do odnowienia w 1865 r. wniosku, aby powołać Komisję Językową, czuwającą nad poprawnością językową i badającą obce naleciałości. [...] W pięć lat później Majer starał się, by Komisja Językowa zajęła się ustaleniem pisowni polskiej. Zrobiła to dopiero Akademia Umiejętności [...]” [Dybiec 2002: 23–24, zob. też np. Wrzosek 1957: 78–79].

¹⁹⁹ Por. przypis 172.

²⁰⁰ Proszono go kilkakrotnie o wyrażanie opinii w sprawie terminologii naukowej. Np. Hieronim Łabęcki, historyk górnictwa polskiego, poprosił o ocenę projektu słownictwa chemicznego, a niejaki Leonard Żuk Skarszewski przysłał mu rękopis geografii dla młodzieży z prośbą o ocenę terminów geograficznych. Majer ocenił także język rękopisu [za: Wrzosek 1957: 85, 87, 89–91].

²⁰¹ „Interesował się on terminologią lekarską i przyrodniczą w ogóle i w późnym wieku, i prowadził nawet dyskusję listowną z prof. Radziszewskim co do jednego wyrazu wprowadzonego przez tego znakomitego uczonego do mianownictwa chemicznego” [Wrzosek 1957: 119]. List przytacza Adam Wrzosek [Wrzosek 1957: 215–216 (Dodatek 11)].

²⁰² „Niemniej uważam, że uderzająco wnikliwie od strony językowej rozważania Majera o słownictwie lekarskim, i to rzucone na szersze tło porównawcze i historycznojęzykowe [...] w pełni usprawiedliwiają dopatrywanie się w nich zaczątku polskiej leksykologii. Jest jeszcze jedna, zupełnie dotychczas nieznaną dziedziną działalności Majera na niwie językoznawstwa, a jest nią stworzenie częściowo nowej polskiej terminologii gramatycznej, wprowadzonej przez niego – obok stosowanej starszej – do prac leksykologicznych (a tylko wyjątkowo, co zrozumiałe, do *Słownika*)” [Wysocka 2002: 58]. W pracy Felicji Wysockiej przedstawiono także dokładne omówienie terminologii gramatycznej Majera [Wysocka 2002: 98–99].

Rozdział 2.

Historia polskiej terminologii medycznej

1. Polska terminologia medyczna do końca XVIII wieku¹

Jak już pisałam, w dziejach polskiej terminologii medycznej wyróżnia się dwa okresy, których granicę stanowi rok 1838², czyli rok wydania w Krakowie *Słownika anatomiczno-fizjologicznego* autorstwa Józefa Majera i Fryderyka Skobla. Przyjęcie takiej granicy uznaję za słuszne ze względu na znaczenie wymienionego słownika, o czym niżej. Jednak ze względu na temat tej książki i konieczność oddzielnego charakteryzowania działań na rzecz polskiej terminologii medycznej w XIX wieku, w rozdziale tym osobno przedstawię losy polskiej terminologii medycznej (z pierwszego okresu) do końca XVIII stulecia i dla całego XIX wieku.

Jak pokazują fragmentaryczne badania polskiej leksyki medycznej do roku 1838, był to czas długi i niejednolity [Jankowiak 2009a: 77–78], na co wpływały czynniki zarówno językowe, jak i pozajęzykowe. Pierwsze z nich wiążą się ze zmianami w miejscu i randze polszczyzny w (kształtującej się) odmianie naukowej języka, z jej zmianami ilościowymi. Wśród czynników pozajęzykowych wymienić należy m.in. sam rozwój medycyny (pojawianie się nowych desygnatów bądź nowej wiedzy o starych desygnatach), zmiany cywilizacyjne, jak powstanie i rozwój drukarstwa, a przez to wzrost liczby tekstów medycznych i ich odbiorców [Jankowiak 2009a: 76].

O ile polski język medyczny³ rozwijał się jednocześnie z polskim językiem ogólnym, to jego odmiany – upraszczając – naukowa i nienaukowa w różnych okresach polszczyzny rozwijały się odmiennie. Najstarsza polska leksyka medyczna była nienaukowa i pojawiała się zapewne przede wszystkim w polszczyźnie mówionej – w kontaktach pacjentów i leczących

(lekarzy i „znachorów”), leczących – wykształconych na różnym poziomie (lekarzy, aptekarzy, „znachorów”, babek itd.), ponadto w kontaktach chorych między sobą.

Polskie słownictwo lekarskie w najstarszym okresie stanowiło wyłącznie część odmiany nieoficjalnej języka, potocznej, co było konsekwencją dominacji łaciny w nauce w ogóle, a więc i w medycynie (np. w jej nauczaniu, w piśmiennictwie z tej dziedziny). Jednak praktyka lekarska wymusiła⁴ stopniowe pojawianie się polskiej terminologii medycznej także w odmianie pisanej języka polskiego⁵. Początkowo była ona rozproszona w postaci głos do medycznych tekstów łacińskich (szczególnie służących jako podręczniki) czy fragmentów tekstów ciągłych⁶ oraz recept⁷. Później występuje już w formie bardziej uporządkowanej – w słowniczkach dodawanych do medycznych dzieł obcych wydawanych w Polsce, np. łacińsko-polski słowniczek Szymona z Łowicza z roku 1532 – a także w rękopiśmiennych i drukowanych słownikach [Piotrowski 1995: 51–52; Rzepka, Wydra 1982], np. Jana Stanki (1472 rok) [Karnecka 1976; Skulimowski 1957], Jana Murmeliusa (1526 rok), Franciszka Mymera (1528 rok), Bartłomieja z Bydgoszczy (1532 i 1544 rok) [Kędelska 1978; Wysocka 1980: 51–57]⁸, a ponadto w przekładach Biblii⁹. Od tego momentu można mówić o równoległym rozwoju polskiego słownictwa medycznego w odmianie pisanej i mówionej języka polskiego.

Jak widać z podanych przykładów, gromadzenie polskiej leksyki medycznej rozpoczęło się w XV wieku, a nasiliło się w XVI stuleciu, kiedy to narodziła się też literatura medyczna w języku polskim. Trzeba jednak zaznaczyć, że analizy tekstów z XV wieku¹⁰, głównie przekładów biblijnych oraz słownika Jana Stanki, pokazują, że polska terminologia medyczna była już dobrze rozwinięta: bogata, różnorodna i kompletna¹¹. Potwierdza to także leksyka zawarta w wymienionych słownikach z pierwszej połowy XVI wieku, a ponadto powstałe w tym okresie dzieła z zakresu medycyny, głównie praktycznej¹². Zgromadzony w nich zasób polskiego słownictwa medycznego był wystarczający do opisu różnorodnych aspektów ludzkiego zdrowia i choroby, mimo że – jak pokazują badania – w XVI stuleciu część słownictwa staropolskiego odchodziła, ulegała wymianie¹³. Dowodem kompletności polskiego słownictwa medycznego są przede wszystkim drukowane w XVI wieku zielniki¹⁴: Stefana Falimirza z roku 1534 [Jankowiak 2000; 2005a; 2005b; 2006], Hieronima Spiczyn-

skiego z roku 1542, Marcina Siennika z roku 1568¹⁵ i Marcina z Urzędowa z roku 1595¹⁶, a także najstarsze dzieło należące do nurtu popularnonaukowego poświęcone medycynie teoretycznej – Andrzeja Glabera z Kobyłina *Problemata Aristotelis. Gadki z pisma wielkiego philosopha Aristotela...* z roku 1535 oraz pierwsze ściśle naukowe prace Wojciecha Oczki *Cieplice* z roku 1578 i *Przymiot* z roku 1581 [Kryński 1881; Maludzińska 2009].

Z badań wynika, że w latach trzydziestych XVI stulecia można mówić nie tylko o bogatym leksykalnie, dobrze wykształconym i sprawnym funkcjonalnie polskim języku medycznym, lecz także o równorzędnym ówczesnemu łacińskiemu językowi medycznemu. Powstały w roku 1534 pierwszy obszerny drukowany polski tekst medyczny – zielnik Stefana Falimirza – uznać można również za pierwszą próbę zebrania i skodyfikowania rozproszonej dotąd polskiej leksyki medycznej. Poziom wykształcenia polskiego słownictwa medycznego we wspomnianym herbarzu, którego autor nie był lekarzem, dowodzi – jak sugerowałam wyżej – że musiało ono powstać znacznie wcześniej, skoro Falimirz zdołał za jego pomocą opisać różne działy ówczesnej medycyny [Jankowiak 2005a: 311]¹⁷.

W kształtowanie się polskiej terminologii medycznej wnieśli więc wkład zarówno lekarze, np. Wojciech Oczko, jak i nielekarze, np. Stefan Falimirz. Reprezentowali oni różne regiony ówczesnej Polski, np. Andrzej Glaber (urodzony w Wielkopolsce, mieszkający w Krakowie), Hieronim Spiczyński (urodzony w Wieluniu, mieszkający w Krakowie), Marcin Siennik (Kraków), Wojciech Oczko (urodzony w Warszawie, studiujący w Krakowie, mieszkający w Warszawie i Lublinie).

W rozwoju i upowszechnianiu polskiej terminologii medycznej w XVI wieku oczywiście ogromne znaczenie miał rozwój druku [np. Arabas 2009: 261]. Dzięki niemu zwiększyła się liczba zarówno egzemplarzy tekstów medycznych, jak i nowych tytułów.

O wysokim poziomie polskiej terminologii medycznej świadczyć może fakt, że Czesi, przygotowując drugie wydanie (1596 rok, wyd. 1: 1562 rok; tzw. herbarz Tadeáša Hájka) tłumaczenia dzieła *De materia medica* Dioskoridesa w opracowaniu Mattiolusa (Pierandrea Matthioli) korzystali właśnie z polskiego słownictwa specjalistycznego. Posłużyli się mianowicie zielnikiem Marcina Siennika. Ze wstępu do indeksu łacińsko-czesko-polskiego (którego nie było w pierwszym wydaniu czeskiego herbarza) wynika, że powodem wprowadzenia polskich nazw roślin jest

m.in. pokazanie Czechom, jak Polacy nazywają rośliny, których nazw nie ma w języku czeskim i utworzenie na tej podstawie nazw czeskich¹⁸.

Tak więc polska leksyka medyczna¹⁹ już w pierwszej połowie XVI wieku była nie tylko bogata, zarówno liczebnie, jak i poprzez znaczny udział synonimii (ponad 20%) i – mniejszy (ponad 5%) – polisemii [Jankowiak 2005a: 315] oraz kompletna, lecz także sprawna funkcjonalnie. Tworzona była głównie przez leksykę rodzimą (w ponad 70%)²⁰, a w zakresie zapożyczeń – przede wszystkim przez greko-latynizmy. Pod względem budowy przeważały nazwy wielowyrazowe, zwłaszcza dwuwyrazowe. Tworzona była środkami słowotwórczymi znanymi także innym terminologiom tego okresu (głównie derywacja składniowa). To w przeważającej części leksyka rzadka, czyli o niskiej frekwencji. Niemało w niej osobliwości (nawet do ponad 46% [Jankowiak 2009a: 65]), a więc nazw znanych jedynie z dzieła (dzieł) jednego autora (np. tekstu medycznego). Już w leksyce medycznej tego okresu wyróżnić można różne poziomy jej terminologiczności na podstawie stopnia jej rozpowszechnienia w tekstach XVI stulecia²¹. A więc polską leksykę medyczną obecną w XVI wieku jedynie w tekstach medycznych (liczniejsza grupa, stanowiąca do ponad 60%) [Jankowiak 2008; 2009a: 66] oraz mogącą wystąpić także poza nimi [Jankowiak 2010c]. Warto dodać, że obie grupy okazały się niezwykle trwałe i stabilne. Do dziś część należących do nich nazw zachowała się w polszczyźnie w tym samym znaczeniu, choć niekoniecznie w niezmienionym statusie stylistycznym²².

W następnych stuleciach – XVII i XVIII wiek – dochodzi do dalszych zmian w polskiej terminologii lekarskiej²³, nadal jednak można mówić o etapie jej kształtowania się [Siekierska 1983: 211; 1992: 108]. Wiązały się one z przekształceniami samej literatury medycznej²⁴.

W XVII stuleciu wzrasta liczba tekstów medycznych pisanych po polsku: naukowych (np. Jana Innocentego Petrycego, *O wodach w Drużbaku i Łęckowej. O zażywaniu ich i pożytkach przeciwko którym chorobom są pomocne*, Kraków 1635), teoretycznych prac popularnonaukowych [Wysocka 1999: 50] (np. Albertusa Magnusa, tłumacz nieznany, *O sekretach białogłowskich, mocy ziół, kamieni i zwierząt osobliwych*, Amsterdam 1698) i popularnych (użytkowych). Wśród tych ostatnich wydawane są m.in. poradniki o zachowaniu się w czasie zarazy²⁵ (np. Sebastiana Petrycego, *Instrukcja abo nauka jak się sprawować czasu moru*, Kraków 1613) czy poradniki dla kobiet w ciąży [np. Wysocka 1979: 110; Zaborowska 2009: 283]

(np. Piotra Ciachowskiego, *O przypadkach białychgłów brzemiennych*, Kraków [1624]).

Ogólnie można powiedzieć, że w XVII wieku powstają nie tylko znane z poprzedniego stulecia kompilacje i tłumaczenia dzieł obcych, lecz także oryginalne prace. Trzeba jednak dodać, że w tym stuleciu pojawia się także przykład tekstu łacińskiego z polskimi nazwami, czyli glosowanego na wzór średniowieczny: Jana Ursinusa, *De ossibus humanis tractatus tres*, Zamość 1610 [Wiśniewska 1991; 1993; 1994: 94–95; 1998: 88–95; Wysocka 1979: 110].

Autorami polskich tekstów medycznych są coraz częściej lekarze (np. Piotr Ciachowski; Sebastian Petrycy; Erazm Sykst, *O cieplicach we Skle ksiąg troje*, Zamość 1617), a nawet aptekarze (Paweł Guldeniusz, *Onomasticum trilingue latino-germano-polonicum rerum [et] verborum ad officinam pharmaceuticam spectantium*, Królewiec 1641).

Generalnie rozwój drukarstwa przyczynia się do rozpowszechnienia polskich tekstów medycznych na większą skalę, a co się z tym wiąże – do poszerzenia liczby odbiorców dzieł medycznych, nadal jednak tylko tych umiejących czytać. Ponadto na język medyczny tego okresu wpływają zmiany w polszczyźnie.

Porównanie leksyki XVI stulecia z leksyką medyczną XVII i pierwszej połowy XVIII wieku [Jankowiak 2009a] pokazuje jej spore podobieństwa²⁶, np. wśród zapożyczeń znaczny udział greko-latynizmów, występowanie leksyki o różnym poziomie terminologiczności z przewagą terminów (ponad 40%). Nadal sporo w leksyce medycznej osobliwości, będących indywidualnymi propozycjami autorów dzieł medycznych (ponad 40%). Często słownictwo medyczne jest polisemiczne, ma liczne synonimy, występuje w postaci połączeń wyrazowych.

Z tych badań porównawczych wynika również, że w XVII i pierwszej połowie XVIII wieku odchodzi blisko 40% XVI-wiecznego słownictwa, a liczba pojawiających się nowych terminów lekarskich w XVII i pierwszej połowie XVIII stulecia dwukrotnie przewyższa liczbę tych, których żywotność kończy się na wieku XVI. Wymiana polskiej leksyki medycznej dokonuje się na różnych poziomach (w przynajmniej ponad 70%): ściślej terminologii i słownictwa medycznego, które można określić jako współnastyłowe. Warstwa ściśle terminologiczna w XVII i pierwszej połowie XVIII wieku wydaje się z jednej strony uboższa (XVI wiek –

ponad 60%, XVII i połowa XVIII stulecia – ponad 40%), z drugiej jednak strony – należące do tej warstwy nazwy z zakresu medycyny zwykle mają poświadczenie u liczby autorów większej niż w XVI wieku. Wzbogaca się także warstwa ogólnie znanego słownictwa medycznego z 20% w XVI wieku do ponad 30% w XVII i pierwszej połowie XVIII stulecia.

W XVIII wieku znów przybywa prac z zakresu medycyny pisanych i tłumaczonych (np. Jan Jerzy Jelonek) przez specjalistów, przybywa też (szeroko rozpowszechnionych dzięki drukowi) podręczników (np. anatomicznych²⁷ Jędrzeja Krupińskiego, Teodora Tomasza Weichardta, Ludwika Perzyny, Rafała Czerwiakowskiego; patologicznych, np. Jędrzeja Krupińskiego, *Opisanie chorób powszedniejszych z roku 1775*). Są to zarówno prace poświęcone nowym dziedzinom medycyny, np. fizjologii (np. Jędrzeja Śniadeckiego, Jacka Dziarkowskiego), czy – tak jak chirurgia – przywracanym do łask. Zwłaszcza dzięki reformom nauczania²⁸, np. wprowadzaniu nauczania (niecechowego) dla cyrulików, powstają dla nich liczne podręczniki pisane po polsku [Opalek 1970: 391–392; Sokół 1967: 132]²⁹ (niezwykle zasłużony w tej dziedzinie był np. Rafał Czerwiakowski [Opalek 1970: 390–391]). Pojawiają się wówczas również prace naukowe [np. Wysocka 1979: 110] – tłumaczone (np. Samuela Beimplera, tłum. Jan Jerzy Jelonek, *Medyk domowy [...] z niemieckiego na polski język przetłumaczony*, Leszno 1749) i oryginalne (np. Christiana Henryka Kirchheima, *Facies anatomica corporis dismembrati to jest krótkie opisanie wszystkich części ciała człowieka...*, Warszawa 1722 [np. Wysocka 1999: 62–63]), a także takie, dla których obcy pierwowzór był jedynie inspiracją (np. *Lekarz wiejski*, 1788)³⁰.

Ukazują się ponadto najróżniejsze (tłumaczone i oryginalne; ogólne i szczegółowe) poradniki (np. *Promptuarium medicum empiricum, to jest krótkie opisanie [...] męskich i dziecinnych chorób i sposoby leczenia ich*, Kraków 1716; *Vademecum medicum, to jest krótkie i doświadczone sposoby leczenia różnych chorób męskich, białogłowskich, dziecinnych*, Zamość 1724), których liczba znacznie wzrasta w tym wieku, często kilkakrotnie wznawiane [Piotrowski 1997d: 135–142; Wieniawska 2009: 235–238; Wysocka 1979: 110; 1999]. Do nich należy też pierwsza polska (choć tłumaczona) encyklopedia lekarska *Dykcjonarz powszechny medyki, czyli lekarz wiejski*, t. 1–9, Kraków 1788–1792 [Wysocka 1999: 33], oraz *Compendium medicum auctum*, Lublin 1703, mające 10 wydań). Do szczegółowych poradników

należą m.in. te dla kobiet w ciąży (np. Teodora Tomasza Weichardta, *Rada dla matek względem zapobieżenia różnym słabościom i chorobom, którym dzieci od urodzenia swego podlegać mogą*, Warszawa 1782), o udzielaniu pierwszej pomocy (np. przetłumaczony przez Barbarę Sanguszkową *Opis chorób prędkiego ratunku potrzebujących...*, Warszawa 1783) [Wysocka 1999: 35–36], poradniki pediatryczne (np. Jakuba Ballexserda, *Sposób dla rodziców fizycznego wychowania dzieci*, Warszawa 1774; Teodora Tomasza Weichardta, *Rada dla matek względem zapobieżenia różnym słabościom i chorobom, którym dzieci od urodzenia swego podlegać mogą*, Warszawa 1782) [Klukowska 2009: 313–314], poradniki terapeutyczne i tzw. apteczki domowe [Piotrowski 1997b: 60] (np. *Apteczka lekarstw domowych...*, Lublin 1754; *Domowe lekarstwo, czyli apteka...*, Kraków 1754) [Wysocka 1999: 34]. Źródłem polskiej leksyki medycznej, głównie potocznej i nienaukowej, tego okresu były również np. kalendarze, pełniące – tak jak wymienione poradniki – podobną funkcję społeczną jak w XVI wieku zielniki³¹.

Polskie słownictwo medyczne, najbliższe przyszłej ścisłej terminologii, miało więc kilka możliwości doskonalenia się: w odmianie mówionej na wykładach [Wysocka 1979: 110], zwłaszcza dla cyrulików, a w odmianie pisanej – głównie w podręcznikach. Jeśli chodzi o piśmiennictwo medyczne, warto jednak zwrócić uwagę, że choć powstawały prace po polsku, to są przykłady zachowywania w nich łacińskiej terminologii. Tak zrobił autor (i jednocześnie tłumacz na język polski) pierwszego polskiego podręcznika anatomicznego: Christian Henryk Kirchheim (*Facies anatomica...*, Warszawa 1722) [Sokół 1967: 131; Wysocka 1980: 36]³². Jak pokazują badania Felicji Wysockiej, zjawisko pozostawiania w tekście polskim nazw łacińskich pojawia się pod koniec XVIII wieku, a nasila w kolejnym stuleciu³³. Zjawisko to jest typowe dla podręczników anatomii. Nie występuje w podręcznikach z zakresu położnictwa ze względu na nieznającego łaciny odbiorcę³⁴.

Dla XVIII wieku charakterystyczną cechą jest – częstsze niż w poprzednich stuleciach – występowanie nazw hybrydycznych³⁵ jako form przejściowych między medyczną terminologią łacińską a samodzielną polską. Choć pojawiają się polskie teksty z wyłącznie łacińską medyczną terminologią, to Felicja Wysocka właśnie epokę Oświecenia uznaje za okres, kiedy polska terminologia medyczna zyskuje w piśmiennictwie medycznym pozycję równorzędną łacińskiej³⁶.

W odmianie potocznej leksyka medyczna funkcjonuje w piśmiennictwie poradniczym: poradnikach, kalendarzach. Niewiele jest opracowań dotyczących leksyki medycznej XVIII wieku. Elżbieta Umińska-Tytoń [Umińska-Tytoń 1989; 1990]³⁷, analizując nazwy chorób i dolegliwości w księgach parafialnych, traktuje je jako nazwy potoczne. Tym m.in. tłumaczy przewagę nazw rodzimych oraz występowanie także nazw gwarowych obok zdomowionych nazw zapożyczonych. Zwraca uwagę na to, że w XVIII wieku leksyka lekarska jest jeszcze ciągle w stadium tworzenia się. Stąd choćby jej znaczna synonimiczność.

1.1. Podsumowując omawiany okres, zwłaszcza jednak XVI–XVIII wiek, podkreśla się [Neuman 1968: 195; Wierzbicki 1924: 64–65], że jest to czas kształtowania się polskiej terminologii medycznej w oparciu o leksykę rodzimą (również pochodzenia prasłowiańskiego [Jankowiak 2005a: 300]), w tym ludową (gwarową), i w mniejszym stopniu obcą, zwłaszcza łacińsko-grecką. Powstaje też nowa leksyka środkami znanymi również innym terminologiom tego okresu, a więc tworzona głównie za pomocą derywacji składniowej. Leksyka ta zwykle należy do słownictwa rzadkiego, bo uznaje się, że wymienione stulecia charakteryzują się zwłaszcza indywidualnymi propozycjami autorów prac medycznych, stąd znaczny procent osobliwości, jak również synonimii.

Widząc podobieństwa, nie można jednak nie zauważać różnic. I dlatego należałoby w pierwszym okresie (do 1838 roku) wyznaczyć mniejsze odcinki czasowe: a) do końca XV wieku, b) XVI wiek, c) XVII wiek, d) XVIII wiek³⁸. Stopniowo w tych wydzielonych przedziałach czasowych zmienia się status polskich terminów medycznych, co wynika też ze zmian w proporcji między medycznymi tekstami łacińskimi i polskimi z jednej strony, z drugiej – proporcji między nimi, ale w zakresie typów tekstów medycznych (naukowych i użytkowych). Ponadto – jeśli chodzi o terminy – następuje ciągła wymiana ilościowa (odchodzi część terminów, pojawiają się nowe) i jakościowa (słownictwo różnicuje się na bardziej i mniej terminologiczne; między tymi poziomami również dokonuje się wymiana liczbowa) polskiego słownictwa medycznego.

Funkcjonowanie leksyki z różnych epok, z różnych poziomów terminologiczności, a w końcu i różnych autorów jest jedną z przyczyn nadmiernej synonimii. Polisemia występuje w tej terminologii na dużo mniejszą skalę. Jednak przenikanie się obu zjawisk dodatkowo wpływa niekorzystnie na rozwój polskiej terminologii medycznej³⁹.

Trzeba zaznaczyć, że na jej kształtowanie się mieli wpływ zarówno niespecjaliści (a więc nielekarze, zwłaszcza w XVI wieku), jak i specjaliści (lekarze-praktycy i lekarze-teoretycy). Od początku w pracach – przede wszystkim indywidualnych – nad polską terminologią medyczną udział miały różne dzienne, regiony kraju, a przez to, szczególnie w okresie kształtowania się polszczyzny pisanej, różne dialekty kulturalne, a na poziomie polskiego słownictwa medycznego potocznego – także gwary.

2. Polska terminologia medyczna w XIX wieku

2.1. Prace nad polskim słownictwem w XIX wieku różnią się od działań podejmowanych w poprzednich stuleciach. Niewątpliwie wciąż jeszcze znaleźć można liczne przykłady indywidualnych propozycji nazewniczych autorów powstałych w tym czasie podręczników czy monografii⁴⁰. Jednak w tym stuleciu pojawia się zupełnie nowe zjawisko: grupowa refleksja lekarzy nad polską terminologią medyczną, z czym wiążą się prace nad jej zbieraniem, uzupełnianiem, ujednolicaniem i porządkowaniem. Choć nadal można mówić o udziale różnych dzielnic⁴¹ (tu wyznaczanych przez granice zaborów) w działaniach na rzecz polskiego słownictwa medycznego, to wyraźnie prym wiodą dwa ośrodki: Kraków i Warszawa, nieprzypadkowo wymienione właśnie w takiej kolejności⁴². Mniejsze znaczenie, raczej doradcze, o czym będzie jeszcze mowa, miały Poznań i Lwów.

Wiek XIX to epoka słowników lekarskich: historycznych (1838), praktycznych (dwujęzycznych, zob. słowniki Józefa Majera, Fryderyka Skobla, Aleksandra Kremera) oraz normatywnych (1838, 1881). Nierzadko jeden słownik mógł odznaczać się tymi wszystkimi cechami (np. z roku 1838).

Jak już wspominałam, w XIX stuleciu przebiega granica w rozwoju polskiej terminologii medycznej, wyznaczana przez historyków medycyny i językoznawców właśnie na rok 1838.

2.1.1. Kraków. Prace nad polską terminologią medyczną w XIX wieku, a więc świadome działania na rzecz jej ustalania, rozpoczęły się od badań krakowskich profesorów Uniwersytetu Jagiellońskiego, Józefa Majera i Fryderyka Skobla, którym towarzyszyła nadzieja na rychłe wprowadzenie polszczyzny do wykładów na medycynie. Rozpoczęli oni od gromadzenia

polskiej leksyki medycznej, wydobywanej z dzieł od najwcześniejszych do im współczesnych.

Zanim ukazał się ich *Słownik anatomiczno-fizjologiczny* z roku 1838, opublikowali kilka artykułów (*Uwagi nad niektórymi wyrazami lekarskimi* [Majer, Skobel 1835]⁴³; *Objaśnienia spostrzeżeń nad wyrazami lekarskimi; Uwagi w przedmiocie zasad Słownictwa lekarskiego w ogólności, w szczególności zaś w przedmiocie zasad tworzenia i oceniania wyrazów lekarskich polskich*), które wyjaśniały, jak powinny wyglądać prace nad polskim słownictwem medycznym i jakie powinno ono mieć charakter. Występowali w obronie nazw dawnych i ludowych, w niewielkim stopniu proponując nazwy nowe, przez siebie wymyślane. Sprzeciwiali się nadmiernej chęci zapożyczania nazw obcych. Prace napisane przez nich przed rokiem 1838 uznać można za stanowiące wstęp do wymienionego *Słownika*⁴⁴, jak również do dyskusji w środowisku lekarskim na temat polskiej terminologii medycznej⁴⁵. Warto tu zwrócić uwagę na polemikę Majera i Skobla z Józefem Feliksem Trojańskim. Na pierwszy artykuł Majera i Skobla *Uwagi nad niektórymi wyrazami lekarskimi* zareagował właśnie Trojański pracą *Spostrzeżenia nad niektórymi polsko-lekarskimi wyrazami* [Trojański 1836]⁴⁶. Jego krytyka doprowadziła do powstania kolejnego artykułu Majera i Skobla pt. *Objaśnienia spostrzeżeń nad wyrazami lekarskimi* [Majer, Skobel 1836]⁴⁷.

Słownik anatomiczno-fizjologiczny (1838)⁴⁸ był owocem pięcioletniej pracy Józefa Majera i Fryderyka Skobla. W tym czasie zebrali i opracowali dostępny (drukowany i rękopiśmienny) materiał z około 60 tekstów⁴⁹: lekarskich i przyrodniczych od XVI stulecia (np. zielników Marcina Siennika, Marcina z Urzędowa), czasopism lekarskich, słowników (np. Jana Mączyńskiego 1564, Grzegorza Knapiusza 1621, Michała Abrahama Trotza 1764, Samuela Bogumiła Lindego 1807–1814) oraz tekstów niezwiązanych z medycyną, a zawierających słownictwo lekarskie (np. gramatyka Ursinusa).

Słownik składa się z dwóch (różnej wielkości) części, liczących łącznie 320 stron. Pierwsza, obszerniejsza, obejmuje hasła łacińskie (w układzie alfabetycznym) wraz z polskimi odpowiednikami z dzieł różnych okresów (nazwa źródła, strona, czasem cytaty)⁵⁰ oraz komentarzami autorów, głównie⁵¹ na temat poprawności polskich nazw i ich przydatności w XIX-wiecznej polskiej terminologii lekarskiej. Polskie odpowiedniki ułożone są nie w kolejności alfabetycznej czy chronologicznej, ale według oceny ich wartości dla współczesnej autorom terminologii medycznej (od nazwy

ocenionej najwyżej). Druga część słownika to indeks około 3500 haseł polskich z odsyłaczami do haseł łacińskich.

Majer i Skobel wprowadzili do słownika ponad 100 nazw utworzonych przez siebie, oznaczonych gwiazdkami⁵², przede wszystkim dla nowych pojęć (desygnatów). Niektóre z nich zachowały się do dziś, np. *lecznictwo*, *położnictwo*, *tętnica*, *zespoleńie*, *moczowody*, *przysadka mózgowa*⁵³.

W ten sposób powstał pierwszy (i jedyny) w historii polskiej leksykografii słownik przekładowo-historyczno-poprawnościowy⁵⁴. Chociaż zawierał słownictwo jedynie z dwóch działów medycyny, został uznany – jak to już podkreślałam – przez historyków medycyny [np. Neuman 1968: 196; Ross 1965: 226; Śliwiński 1977: 183; Wierzbicki 1924: 309–310] i językoznawców [np. Wysocka 1979; 1980; 1994; 1995; 2001: 179; 2002: 79; 2007] za dzieło przełomowe, oddzielające w dziejach słownictwa medycznego dwa okresy: pierwszy – od czasów najdawniejszych do 1838 roku i drugi – od 1838 roku do dziś, jako okres funkcjonowania terminologii we współczesnym rozumieniu. Ponadto słownik ten uznawany jest za pierwszy ważny lekarski słownik naukowy, wzorcowy dla następców⁵⁵.

Mimo zapowiedzi, Majer i Skobel nie opracowali w ten sam sposób innych działów medycyny. Stąd jako uzupełnienie powyższego słownika traktować można *Słownik niemiecko-polski wyrazów lekarskich* Józefa Majera i Fryderyka Skobla wydany w Krakowie w roku 1842⁵⁶.

Kolejna praca, *Uwagi w przedmiocie zasad Słownictwa lekarskiego w ogólności, w szczególności zaś w przedmiocie zasad tworzenia i oceniania wyrazów lekarskich polskich* [Majer 1849]⁵⁷, choć podpisana tylko przez Józefa Majera, to jednak wyraża poglądy także Skobla⁵⁸. O ile wymienione wyżej artykuły Majera i Skobla z roku 1835 i 1836 traktowane są – jak już wspomniałam – jako obszerny wstęp, o tyle praca Majera – jako posłowie do *Słownika anatomiczno-fizjologicznego* z roku 1838⁵⁹.

Kolejnym ważnym, bo obejmującym wszystkie gałęzie ówczesnej medycyny, słownikiem jest praca Fryderyka Skobla i Aleksandra Kremera *Słownik łacińsko-polski wyrazów lekarskich*, z roku 1868. Po jego wydaniu przedstawiciele ośrodka warszawskiego, o czym będzie jeszcze mowa, zajęli się dopisywaniem w nim terminologii. Towarzystwo Lekarskie Krakowskie również uznało, że wymaga on uzupełnienia. W tym celu powołano komisję, której prace doprowadziły do wydania poszerzonej jego wersji w roku 1876 (do której włączono m.in. nowe hasła i słownictwo wetery-

naryjne) pt. *Uzupełnienie słownika łacińsko-polskiego wyrazów lekarskich Prof. Dra F. K. Skobla i Dra Al. Kremera, razem z przekładem polskim wielu wyrazów lekarskich niemieckich, francuzkich i angielskich i słowniczkiem wyrazów weterynarskich*⁶⁰, opracowanej przez Stanisława Janikowskiego, Aleksandra Kremera i Józefa Oettingera.

Kolejne prace nad ustalaniem polskiej terminologii medycznej w Towarzystwie Lekarskim Krakowskim podjęto w 1877 roku, kiedy to na jednym z posiedzeń zdecydowano o wydaniu słownika tej terminologii, obejmującego wszystkie działy ówczesnej medycyny. Stanisław Janikowski, Józef Oettinger i Aleksander Kremer opracowali opublikowany w roku 1881 *Słownik terminologii lekarskiej polskiej*. Nakład słownika z 1881 roku rozszedł się szybko i wywołał dyskusję, wiele ocen, polemik i artykułów. Ich efektem było postanowienie o wydaniu kolejnego, nowego słownika. Dokładniej okoliczności powstania i zawartość S 1881 omawiam niżej.

Zanim jednak pojawił się ten nowy słownik (już w XX stuleciu), powstały w Krakowie inne, mniej ważne leksykony, np. *Słowniczek wyrazów psychiatrycznych, obejmujących tłumaczenie polskie wyrazów łacińskich* Stanisława Janikowskiego z roku 1880⁶¹.

Słownik lekarski polski z roku 1905⁶² (dalej: S 1905) opracowali Tadeusz Browicz, Stanisław Ciechanowski, Stanisław Domański i Leon Kryński. Była to poprawiona i znacznie rozszerzona wersja S 1881, także dwuczęściowa. Mimo że to dzieło już XX-wieczne, warto o nim wspomnieć szerzej. Pierwsza część S 1905 obejmuje 36 tysięcy haseł obcojęzycznych z polskimi odpowiednikami, a druga – 12 tysięcy haseł polskich z odpowiednikami obcymi. Słownik ten był także efektem współpracy lekarzy krakowskich i warszawskich oraz konsultacji z innymi ośrodkami (np. w Poznaniu). Otrzymał wysoką ocenę i krytyków⁶³, i następców⁶⁴. Uznawany jest za dzieło, które godzi różnice między szkołą krakowską i warszawską w podejściu do polskiej terminologii medycznej [Giedroyc 1919: 223, 255]. Uwzględnił bowiem toczącą się dyskusję nad polską leksyką medyczną oraz powstałe w tym czasie ważne prace naukowe, np. Stanisława Krysińskiego [Hanecki 1956: 107; Neuman 1968: 200; Wierzbicki 1924: 170]. Uzupełniono go również o nowe hasła odnoszące się do nowych desygnatów⁶⁵.

W XX wieku – już po wydaniu S 1905 – nadal widziano w Krakowie potrzebę opracowania kolejnego słownika i dyskusji nad sprawami polskiej terminologii medycznej⁶⁶.

Na zakończenie charakterystyki prac nad słownikami lekarskimi w Krakowie warto dodać, że w połowie XIX wieku Towarzystwo Naukowe Krakowskie zamierzało – bez powodzenia – przygotować słownik obejmujący różne dziedziny nauki, w tym także medycynę⁶⁷.

2.1.2. Warszawa. Ważnym wydarzeniem rozpoczynającym w tym mieście prace nad polską terminologią medyczną było otwarcie w roku 1857 Akademii Medyko-Chirurgicznej. Powołano przy niej komitet terminologiczny⁶⁸, który zajął się opracowywaniem zasad tworzenia słownictwa różnych działów nauki. W tym samym roku⁶⁹ stworzono na wniosek Wiktora Szokalskiego komisję słownikową przy Towarzystwie Lekarskim Warszawskim, mającą na celu opracowanie nazewnictwa medycznego⁷⁰. Współpracowała ona z profesorami Akademii, a podstawą części prac była terminologia krakowska, którą jednak uzupełniano i przekształcano według kryteriów obowiązujących w szkole warszawskiej [np. Hanecki 1956: 105–106; Podgórska-Klawe 2005a: 479; Wierzbicki 1924: 165]. Na bieżąco nową terminologię medyczną wprowadzali na swych wykładach oraz do podręczników profesorowie Akademii⁷¹. Efektem prac⁷² w Warszawie był słownik, którego jednak nie wydano, ponieważ rękopis zaginął w tragicznych okolicznościach – po aresztowaniu i straceniu przez Rosjan studenta, który ów tekst przepisywał. Rękopis, który zaginął w 1863 roku, znaleziono prawdopodobnie przed 1882 rokiem, bo na styczniowym posiedzeniu w 1882 roku ogłoszono jego odnalezienie⁷³. Nie spowodowało to jednak podjęcia żadnych działań mających na celu jego wydanie. Tylko dzięki rozpowszechnianiu terminologii na wykładach oraz w czasopismach „terminologia warszawska” przetrwała [Giedroyc 1919: 223, przypis 1.; Neuman 1968: 197–198; Podgórska-Klawe 2005a: 479; Wierzbicki 1924: 165–166].

Warszawscy lekarze, mimo że nie wydali słownika, brali udział – w różnym stopniu i na różnych etapach – w pracach nad słownikami krakowskimi. Jak już wspomniałam, uzupełniali słowniki Skobla i Kremera z 1868 i 1876 roku, już po ich ukazaniu się, a także opiniowali inne prace słownikowe⁷⁴. Na etapie przygotowań do wydania, wypowiadali się na temat materiałów do S 1881⁷⁵ i S 1905⁷⁶. Ponadto brali udział w dyskusjach na łamach prasy lekarskiej [Neuman 1968: 199; Ostrowska 1973: 175–176]. Na posiedzeniach towarzystwa podejmowano dyskusje na temat pojedynczych nazw medycznych⁷⁷.

W Warszawie ukazały się mniejsze słowniki, dotyczące wybranych gałęzi medycyny, jak np. słowniczek psychiatryczny (*Słowniczek obejmujący nazwy i synonimy psychiatryczne swojskie i cudzoziemskie*) dołączony do podręcznika *Psychiatria* Romualda Płaskowskiego z roku 1884. Istotnym dla opracowania polskiej terminologii medycznej było ukazanie się (już po śmierci autora) w roku 1899 *Słownictwa anatomicznego* Stanisława Krysińskiego. Ten trzyczęściowy słownik (cz. 1: *Nazwy anatomiczne*, cz. 2: *Słownik nazw anatomicznych łacińsko-polski i polsko-łaciński*, cz. 3: *Słownik abecadłowy nazw anatomicznych łacińsko-polski z objaśnieniami źródeł słowowych*) był przedmiotem dyskusji, a ostatecznie skorzystano z niego przygotowując w Krakowie S 1905 [Wierzbicki 1924: 171–173].

Kończąc opis działań środowiska warszawskiego na rzecz polskiej terminologii medycznej, warto uzupełnić, że już na początku XIX stulecia Towarzystwo Warszawskie Przyjaciół Nauk planowało (bez efektu) wydanie słownika z terminologią różnych nauk⁷⁸.

2.1.3. Udział innych ośrodków. Zwraca uwagę tutaj Poznań i Lwów. Po pierwsze, ze względu na głos doradczy przy opracowywaniu słowników S 1881 i S 1905 oraz udział w dyskusjach na temat słownictwa medycznego w czasopiśmiennictwie. Po drugie, poprzez dostarczanie prac słownikowych, co prawda nie tak dużych jak słowniki opracowane w Krakowie czy Warszawie. Np. we Lwowie ukazał się w roku 1866 słownik gimnastyczny Wojciecha Piaseckiego (*Słownictwo gimnastyczne polskie*), a w Poznaniu Teodor Matecki w roku 1860 wydał *Domową apteczkę* z ułożonymi alfabetycznie nazwami środków leczniczych⁷⁹. Ten poznański lekarz przygotował również słownik, który nie doczekał się pełnego wydania i pozostał w rękopisie, a opublikowano jedynie ośmiostronicową jego próbkę pt. *Słownik lekarski* w 1872 roku [Giedroyc 1919: 238]⁸⁰.

2.1.4. Szkoła krakowska a szkoła warszawska. Trzeba wyjaśnić, na czym polegały różnice w podejściu do terminologii dwóch najważniejszych ośrodków, czyli Krakowa i Warszawy, oraz z czego te różnice wynikały.

2.1.4.1. Szkoła krakowska. Jej poglądy sformułowane zostały wcześniej niż szkoły warszawskiej. Szybciej też je wdrożono, bo prace słownikowe powstały w Krakowie już w pierwszej połowie XIX wieku. Twórcami szkoły krakowskiej byli Józef Majer i Fryderyk Skobel. To oni zapoczątkowali prace nad polskim słownictwem medycznym. Józef Majer

uznany został nawet za „ojca mianownictwa lekarskiego polskiego”⁸¹. Najpierw badacze ci odwołali się do przeszłości. Wskazali, jak wartościowe dla współczesnej im terminologii mogą być nazwy dawne i ludowe. Skłaniali się tym samym do nazw polskich. Zwłaszcza Fryderyk Skobel sprzeciwiał się wpływowi obcym⁸². Obrona polskich nazw wynikała też częściowo z pobudek patriotycznych [Masłowski 1969: 491; 1977: 12]. Brak polskiego odpowiednika dla jakiegoś desygnatu usprawiedliwiał bardziej utworzenie nowej nazwy niż jej zapożyczenie. Na ile wpływ Majera i jego poglądów, jak również przygotowania lekarskiego i filologicznego⁸³, był istotny, świadczy zaangażowanie go w prace nad słownikiem S 1881 (por. niżej). Kierunek wyznaczony przez Majera i Skobla kontynuowali ich następcy⁸⁴.

2.1.4.2. Szkoła warszawska. Wydaje się, że ukształtowała się później niż krakowska. Pierwsze działania na rzecz prac słownikowych pojawiają się dopiero w połowie XIX wieku, najpierw w oparciu o terminologię szkoły krakowskiej i wydane przez nią słowniki (por. wyżej). Jednak, bazując na niej, szkoła warszawska sformułowała odmienne poglądy. Skłaniała się ku większemu wykorzystaniu terminologii obcej (zwłaszcza łacińskiej), a sprzeciwiała się nadmiernej polonizacji terminologii medycznej, zwłaszcza gdy funkcjonował w niej dobry, zrozumiały i zdomowiony termin pochodzenia obcego. Odwoływano się tu do poglądów Jana Śniadecznego⁸⁵. Należy dodać, że do umiędzynarodowienia polskiej terminologii medycznej (w oparciu o łacinę i grekę) skłaniała się i emigracja, np. Adam Raciborski [Ostrowska 1973: 175].

2.1.4.3. Podsumowując kwestię różnic między szkołami – krakowską i warszawską – trzeba zaznaczyć, że obie od początku łączył pogląd, że polska terminologia medyczna wymaga przejrzenia, uporządkowania i ujednolicenia.

Wśród powodów różnic między szkołami niektórzy badacze wymieniają spowodowany granicami zaborów brak kontaktu między lekarzami warszawskimi i krakowskimi, a także obstawanie przy swojej terminologii⁸⁶ mimo korzystania – jak w przypadku terminologii ośrodka warszawskiego – z terminologii „konkurentów”, czyli krakowskiej. Kształcenie się lekarzy w różnych ośrodkach zagranicznych i stąd pewna nieporadność językowa lekarzy też były przyczyną różnic w terminologii⁸⁷. Prowadzono więc dyskusje na łamach prasy, zwłaszcza „Przeglądu Lekarskiego”

i „Gazety Lekarskiej” [Neuman 1968: 199; Ostrowska 1967: 211–212; 1973: 175–176, 192]. Liczono, że kolejne wydawane słowniki polemikę (i różnice) zakończą⁸⁸. Niektórzy badacze, np. Teresa Ostrowska⁸⁹, uważają, że tak się rzeczywiście stało.

Różnice między terminologią medyczną szkoły krakowskiej i warszawskiej z czasem się zacierały dzięki wspomnianym dyskusjom i wspólnym pracom nad S 1881 i S 1905. Wzajemne ustępstwa np. Teresa Ostrowska uznaje nie tylko za powód zmniejszenia różnic, lecz także zwycięstwa pod koniec stulecia szkoły warszawskiej⁹⁰. Zwłaszcza S 1905 uznaje się za wynik kompromisu między tymi dwiema szkołami⁹¹.

3.1. Słownik terminologii lekarskiej polskiej wydany w 1881 roku⁹² opracowany został przez Stanisława Janikowskiego, Józefa Oettingera i Aleksandra Kremiera. Choć powstał w Krakowie, to jest wynikiem konsultacji ośrodka krakowskiego (autorów i członków towarzystwa) z ośrodkami: warszawskim, poznańskim i lwowskim. Jak już wspomniałam, decyzję o jego powstaniu w Towarzystwie Lekarskim Krakowskim podjęto już w 1877 roku. Nakład S 1881 rozszedł się szybko, wywołując dyskusję⁹³. Wkrótce też – między innymi w związku z rozwojem medycyny – dostrzeżono konieczność jego uzupełnienia⁹⁴.

3.2. Właściwy słownik poprzedzają dwa wstępy. Pierwszy (s. V–VI) podpisany został: „*Kraków w Lipcu 1881 podczas 3go Zjazdu lekarzy i przyrodników polskich. Towarzystwo Lekarskie Krakowskie*”. Dotyczy on głównie powodów powstania słownika, czyli braku współczesnego ogólnego (obejmującego wszystkie działy ówczesnej medycyny) słownika lekarskiego.

„W przekonaniu, że umiejętne słownictwo jest jednym z najważniejszych warunków rozwoju piśmiennictwa zawodowego i uprawy nauki, postanowiło jeszcze przed czterema laty Towarzystwo lekarskie krakowskie opracować i wydać ogólny słownik terminologii lekarskiej polskiej tém więcej, iż nader cenne prace w tym przedmiocie dawniej na świat wyszłe częścią wyczerpały się zupełnie, częścią nie odpowiadały dzisiejszemu potrzebom, bo albo obejmowały tylko pewne gałęzie nauki lekarskiej albo nie uwzględniały słownictwa wszystkich narodów najdalej w swój oświecenie posuniętych, których piśmiennictwo jest dla nas ważnem, albo wreszcie nie mieściły w sobie wyrazów nowo utworzonych” (s. V).

Ponadto wymieniono w nim (s. V–VI), z wdzięcznością i uznaniem, autorów słownika oraz współpracowników: imiennie (Józefa Majera) i ogólnie (lekarzy i przyrodników). Przypomniano również, że wydania słownika doczekał jedynie Józef Oettinger, któremu złożono oddzielne podziękowania.

Drugi wstęp, zatytułowany *Przedmowa spółautora* (s. VII–XII), napisany został przez Józefa Oettingera (podpisany 8.07.1881 roku w Krakowie). Część *Przedmowy* Oettinger poświęcił okolicznościom powstawania słownika. Najpierw zbieraniu materiału przez autorów i współpracy z wieloma wybitnymi specjalistami dziedzin szczegółowych medycyny. Zwłaszcza podkreślił zasługi Józefa Majera, który przeglądał i opiniował wszystkie hasła, przed ich wysłaniem do specjalistów⁹⁵.

„Takiemi więc wiedziona zasadami Komisya terminologiczna zajmowała się naprzód ogólném zbieraniem i roztrząsaniem wyrazów porządkiem abecedowym. [...] Dokonawszy we dwóch [tzn. Janikowski i Oettinger – L.A.J.] téj pierwszej czynności, przystąpiliśmy do następnej szczególnej, poświęconej opracowaniu wyrazów z pojedynczych gałęzi przyrodniczo-lekarskich. Zachodziła więc potrzeba rozszerzenia koła współpracowników, zasięgania zdania biegłych, porozumiewania się z nimi, bądź ustnego w spólnych naradach i posiedzeniach, bądź piśmiennego.

Z prawdziwą chlubą przytaczam szereg poważnych i znakomitych w nauce mężów, którzy z pełną poświęcenia gotowością udzielali światłych wyjaśnień, rozpatrywali podane sobie działy, prostowali je według potrzeby lub uzupełniali. Na czele stoi czcigodny Prezes Akademii Dr. Józef Majer, pod którego uznaną powszechnie powagę poddano cały nagromadzony zapas, korzystając z wdzięcznością z objawianych gruntownych rad i uwag. Pod względem językowym oceniał zbiór cały Prof. filologii porównawczej słowiańskiej, Dr. Lucyjan Malinowski. Dział farmacyi i farmakognozyi opracował z szczególną pilnością i troskliwością Dr. Mieczysław Dunin-Wąsowicz we Lwowie, a terminologiję chemiczną, zwłaszcza szkoły krakowskiej, Prof. Emil Czyrniański; przyczynił się do niej po części także Prof. Julijan Grabowski. W innych gałęziach brali znaczny udział: Prof. Maksymilijan Nowicki w zoologii; Docent Dr. Izidor Kopernicki w antropologii, Prof. Stefan Kuczyński w fizyce, Prof. Ludwik Teichmann oraz Docent Dr. Henryk Kadyi i Dr. Ludwik Natanson, szczególnie dwaj ostatni, w anatomii opisowej; Prof. Władysław Brodowski w anatomii patologicznej, Prof. Gustaw Piotrowski w fizjologii, Prof. Edward Korczyński i Docent Dr. Stanisław Pareński w patologii szczególnej; Profesorem: Maurycy

Madurowicz i Władysław Tyrchowski w akuszerii i ginekologii; Prof. Lucyjan Rydel w okulistyce; Prof. Antoni Rosner i Dr. Zarewicz w dermatologii i nauce o chorobach wenerycznych; Docent Dr. Alfred Obaliński w chirurgii; Prof. Stanisław Domański w dziale chorób nerwowych i elektroterapii; Prof. Leon Blumenstok i Aleksander Bojarski w medycynie sądowej, Dr. Henryk Goldberg w psychologii; Dr. Bolesław Lutostański w balneologii i higijenie, w tej ostatniej także Docent Dr. Kazimierz Grabowski; Pp. Antoni Littich i Jędrzej Pacuła w weterynarii; Prof. Władysław Rozwadowski w części technologicznej, a Dr. Teofil Żebrawski w budowniczey” (s. IX–X).

Następnie Oettinger nadmienił o konsultacjach z lekarzami z innych ośrodków (warszawskiego, poznańskiego i lwowskiego), które – co trzeba uzupełnić, bo nie wspomina o tym w *Przedmowie* – rozpoczęły się w 1880 roku. Nie zawsze prowadziły one do jednoznacznych rozstrzygnięć, stąd wprowadzony do S 1881, np. kwalifikator *warsz.*, jednak niewątpliwie pozwoliły złagodzić nadmierny puryzm krakowski. Należy uzupełnić *Przedmowę* także informacją, że Towarzystwo Lekarskie Warszawskie wypowiedziało się na temat 1595 wyrazów, a Towarzystwo Przyjaciół Nauk w Poznaniu – na temat 132⁹⁶.

„Praca była w pełnym toku i statecznym a pewnym krokiem zmierzała do kresu, gdy Prof. Henryk Łuczkiwicz w Warszawie domagał się publicznie szerszego porozumienia się lekarzy z głównych dzielnic polskich, a mianowicie wysłuchania zdań towarzystw lekarskich: warszawskiego, poznańskiego i lwowskiego. Z gotowością uczyniono zadość objawionemu życzeniu i z wdzięcznością przyjęto i zużytkowano nadesłaną niejedną trafną radę i uwagę, a to tém chętniej, iż ofiarowany dobrowolny udział ze strony głównie kolegów warszawskich, pomiędzy innemi i ten zba wienny wywarł skutek, iż ostrzegł i ochronił od przesadnego puryzmu, od jakiego nie uchwalił się czasem tyle zasłużony około poprawności języka ś. p. Skobel. Niewyrównaną różnicę w nielicznych szczegółach pomiędzy słownictwem krakowskiem a warszawkiem uwydatnia w słowniku skrócenie *warsz.*” (s. X).

Oettinger przypomniał też o trudnych momentach w pracach nad S 1881 po śmierci dwóch współautorów: Aleksandra Kremiera (s. IX) i Stanisława Janikowskiego (s. X–XI). Po śmierci Janikowskiego do prac nad słownikiem włączono kolejne osoby:

„Nie odmówili swęj pomocy zaproszeni do Komisji terminologicznej z łona Towarzystwa lekarskiego Profesorowie: Rydel i Domański, a użyty już przez ś. p. Prof. Janikowskiego kandydat medycyny p. Ryszard Laskowski, z naprężeniem wszystkich sił swoich przyczynił się do spełnienia trudnego zadania wprawnym swym zachodem około przysposobienia rękopisu pod prasę i przyśpieszenia tudzież doglądania i dopilnowania druku” (s. XI).

Przedmowa zawiera w miarę szczegółowe informacje na temat charakteru, zawartości i układu słownika. Józef Oettinger poruszył w niej przede wszystkim kwestię charakteru słownika, zwracając uwagę, że nie jest to kodeks. Mimo tych zastrzeżeń część badaczy jednak tak właśnie traktuje ten słownik i podkreśla jego normatywny charakter dla ówczesnych lekarzy. Z opisu Oettingera wynika, że tak jak słownik Majera i Skobla z 1838 roku, również S 1881 gromadzi leksykę z różnych epok, znaną w XIX wieku lub zapomnianą, ale wartą przypomnienia. Słownik ten ma więc również charakter historyczny⁹⁷, a system kwalifikatorów wskazuje na pochodzenie nazw⁹⁸. Oettinger sugeruje ponadto, że – tak jak w słowniku z roku 1838 – nieprzypadkowa jest kolejność polskich odpowiedników obcych haseł. A S 1881 ma być impulsem i pomocą do dalszego rozwoju polskiej leksyki medycznej:

„[...] nie porywamy się na wydanie kodeksu słowniczego, roszczonego sobie prawo do nieomyłnej powagi [...], lecz do przygotowania zbioru wyrazów, jakie się w języku znajdowały i znajdują, a po części i takich, któreby z należytą oględnością i przezornością zasługiwały na pierwsze polecenie a niekiedy tylko na niewolną od wątpliwości wzmiankę.

Mieliśmy albowiem głębokie o tém przekonanie, że rozwój i urabianie się mowy jest sprawą organiczną odbywającą się według pewnych spraw wrodzonych, dających się badać, lecz nie narzucać a wymagających tej nieujętej w jednostajne prawidła swobody, co niekiedy i bezwzględny więzom ścisłej logiki się opiera. [...] Owóż słownik ma być środkiem ułatwiającym i wyzwalającym tę fizjologiczną sprawę swobodnego rozwoju a nie jej hamulcem dostarczając jej niejako odżywczego zasobu. Uczy bowiem codzienne doświadczenie, że przez niebaczną jedynie idą częstokroć w nieusprawiedliwioną zaturę wyborne wyrazy zastępowane gorszymi o wiele a nawet wcale niewłaściwymi; nasuwało się też śród naszej pracy świeżo spostrzeżenie, iż niejednemu koledze zdawała się pewna nazwa niedorzeczną lub śmieszną dla tego tylko, że mu dotąd była nieznaną; gdy inna, podobna formą i duchem, zyskała jego pochwałę i zatwierdzenie, bo z nią już był oswojony.

Usiłowaliśmy tedy przedewszystkiém gromadzić ten zapas gotowy, stawić go przed oczy czytającą i piszącą 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, bo nie poczuwaliśmy się do prawa, ani co wykluczać z języka, co w nim jest lub było w rozleglejszém czy ciaśniejszém użyciu, ani też z góry co narzucać i nakazywać” (s. VII–VIII).

Chociaż S 1881 w tytule już sugeruje, że dotyczy leksyki medycznej, to jednak nie zawsze udało się jasno określić granice wchodzącego doń materiału. Zwłaszcza, że w takich dziedzinach, jak np. weterynaria, była możliwość zebrania po raz pierwszy słownictwa z tej dziedziny nauki.

„W obec trudności zakreślania ścisłych granic pomiędzy powinowatemi naukami, niepodobna było uniknąć pewnych przekroczeń w dziedzinę poza lekarską, nie mogliśmy zwłaszcza oprzeć się pokusie zebrania przy téj sposobności wyrażen gimnastycznych, weterynarskich i rzeźniczych celem piśmienniczego ich po raz pierwszy ustalenia” (s. X).

Zatem S 1881 oprócz haseł obejmujących ówczesną medycynę, a więc także nazwy botaniczne (np. *jodła*), zawiera również hasła z nauk pokrewnych, jak zoologiczne (np. *pluskwa*) i wspomniane weterynaryjne (np. *oźrebić się*), gimnastyczne (np. *zeskoczyć w kuczki*), rzeźnicze (np. *polędwica*). A także mniej lub bardziej odległe od medycyny, np. nazwy związane z budownictwem (np. *rura spadowa*) czy działaniami o charakterze technicznym (np. *odczyszczenie kwasami*).

Oettinger wyjaśnia również, że druga część słownika nie stanowi prostego odwrócenia części pierwszej, lecz jest to jedynie dodatek z częścią materiału (np. bez wyrazów złożonych):

„Część druga obejmująca przekład wyrazów polskich na język obcy jest tylko dodatkiem uzupełniającym i odsyłaczem niejako do części pierwszej dla tych, którzyby śladem polskiego wyrazu szukali bliższego wyjaśnienia.

Dla tego opuszczono w niej wyrazy złożone, których znaczenie wynika z samego ich składu, tudzież większą część chemicznych i botanicznych oprócz rodzajowych, a przekład ograniczono z nielicznymi wyjątkami do nazwy najgłówniejszej z zawartych w części pierwszej. Mimo całej usilności nie uchroniono się zapewne niejednego usterku i przeoczenia, wszakże nie żałowano trudu i rzetelnej pracy w téj nadziei, że słownik przyczynić się może

do rozwoju terminologii lekarskiej zgodnej z duchem, budową i rodzimym wdziękiem naszej mowy ojczystej” (s. XI).

3.3. Informacje ze wstępów do S 1881 trzeba jeszcze uzupełnić. S 1881 składa się rzeczywiście z dwóch części, których nie można traktować jako równoważnych. Pierwsza (*CZĘŚĆ PIERWSZA. Tłómaczenie polskie wyrazów łacińskich, niemieckich, francuskich i niektórych angielskich*, s. 1–424) obejmuje około 20 tysięcy haseł obcojęzycznych (jak w tytule), ułożonych w jedną listę w układzie alfabetycznym, z polskim odpowiednikami. Część druga (*CZĘŚĆ DRUGA. Przekład wyrazów polskich na język obcy, głównie łaciński i niemiecki*, s. 426–538) gromadzi 9 tysięcy wyrazów polskich ułożonych alfabetycznie, a więc tylko fragment leksyki z części pierwszej, do których dołączono niektóre obce hasła (por. tytuł części drugiej).

3.4. Po *Przedmowie spółautora*, a przed częścią materiałową słownika, znalazły się jeszcze *Omyłki drukarskie, które winny być sprostowane przed użyciem słownika* (s. XIII–XIV) oraz *Objaśnienia skrótów i znaków* (s. XV–XVI), składające się na wymienione już przeze mnie kwalifikatory (zob. przypis 98.).

Na końcu słownika znalazło się kilka liczbowanych stron zatytułowanych *Uwagi*, z prośbą:

„Towarzystwo Lekarskie Krakowskie uprasza Szanownych Kolegów używających niniejszego słownika, by wszelkie uwagi nad nim tudzież dodatki, jakie za stosowne uznają, umieszczali na załączonych kartkach celem użycia w przyszłości”.

3.5. Jak wynika już z opisu dwuczęściowej budowy S 1881, zebranie pełnego materiału potrzebnego do niniejszego opracowania było możliwe jedynie z części pierwszej. Obejmowało ono kilka etapów. Pierwszy to wybór haseł obcojęzycznych z polskim szeregiem synonimicznymi oznaczającymi nazwy chorób. Trudności na tym etapie wiązały się z ustaleniem znaczenia, w czym pomagały głównie *Słownik warszawski* (dalej: SW) i *Polski słownik lekarski* Franciszka Giedroycia (dalej: G), a jako pomocnicze: *Polski słownik medyczny* (dalej: PSM), *Podręczny słownik medyczny łacińsko-polski i polsko-łaciński* Barbary Dąbrowskiej, *Słownik lekarski polsko-łaciński* Jerzego Babeckiego i Barbary Dąbrowskiej oraz indeksy w pracach o terminologii anatomicznej Felicji Wysockiej. Zdarzały się

jednak i tu problemy z ustaleniem znaczenia, a konkretnie rozstrzygnięcia, czy dana nazwa medyczna to nazwa choroby, czy też ma znaczenie związane z innym działem medycyny.

Np. **Ossificationsdefekt** (I/273a⁹⁹): *brak kostnienia, niedokost, niedokostnienie*. Sama już postać terminów sugeruje, że chodzi o stan patologiczny. Jednak SW zakwalifikował te terminy do nazywających zjawiska fizjologiczne (por. III/271 *niedokost* a. *niedokostnienie* fizj. ‘brak kostnienia’; III/27 *niedokostnienie* fizj. p. *niedokost*). Dopiero odwołanie się – poprzez odpowiednik łaciński – do PSM pozwoliło upewnić się co do patologicznego znaczenia ww. nazw (por. PSM/823 *osteogenesis* → *osteogeneza*; o. *imperfecta* → *kostnienie niedoskonałe*; PSM/517 *kostnienie niedoskonałe*; *osteogenesis imperfecta*; *osteopsathyrosis*; łamliwość kości; ilościowa i jakościowa nieprawidłowość tkanki kostnej [...]).

Zresztą w SW pojawiały się też inne pomyłki w kwalifikowaniu medycznych znaczeń nazw, np.

Szereg: *języczek dwoisty, języczek rozdwojony* (I/397b). SW pod hasłem zarówno *języczek* (II/179), jak i *dwoisty* (I/592–593) umieścił połączenie *języczek dwoisty* w grupie nazw anatomicznych, mimo że pod hasłem *dwoisty* przy ww. połączeniu dodał definicję ‘rozdwojony, lżejszy stopień tzw. wilczej paszczy’. Połączenia *języczek rozdwojony* SW w ogóle nie odnotował.

Szereg: *rażenie, raz, apopleksja, [udar]* (I/25a, 82b, 333a, 333b)¹⁰⁰. SW pod hasłami: *apopleksja* (I/49), *rażenie* (V/484), *udar* (VII/231) notuje ich znaczenie z kwalifikatorem *patol.* Natomiast pod hasłem *raz* (V/481–483) z kwalifikatorem *anat.* i znaczeniem (wybitnie „chorobowym”): ‘porażenie, rażenie, udar, apopleksja (apoplexia)’.

Przy formułowaniu znaczenia nazw, kiedy nie pomagały go ustalić ww. źródła¹⁰¹, sięgałam do polskich odpowiedników obcego hasła w S 1905. np.

Residualluft (I/315a): *powietrze zachówkowe, powietrze pozostałe*. SW nie notuje tych połączeń wyrazowych. W S 1905 hasło **Residualluft** ma odpowiednik *powietrze zalegające*. Dopiero tę nazwę wyjaśnia SW i kwalifikuje jako nazwę patologiczną (por. VIII/147 pod hasłem *zalec*: *patol. powietrze zalegające* ‘powietrze zalegające w płucach nawet po usilnym wydychaniu’).

Zebrany w pierwszym etapie ekscerpacji materiał obejmował prawie 1500 szeregów synonimicznych.

Kolejnym etapem prac było wyeliminowanie powtarzających się, dotyczących tego samego desygnatu, ciągów synonimów. Powtarzanie

się szeregów polskich synonimów wynika ze wspomnianego już faktu, że w części pierwszej słownika są hasła obcojęzyczne (łac., fr., nm., ang.) i stąd ten sam szereg mógł wystąpić pod różnymi hasłami:

a) różnojęzycznymi, np.

szereg: *biegunka krwawa, dysenterycja, czerwotka* pod hasłami: łac. **Dysenteria** (I/106b) oraz dwoma nm.: **Ruhr** (I/322b) i **Darmfäule** (I/90b);

szereg: *ból, boleść* pod hasłami: łac. **Dolor** (I/103a) i nm. **Schmerz** (I/334b);

szereg: *drzazga kostna, odszczep kostny* pod hasłami: łac. **Assula** (I/30a), fr. **Esquille** (I/124a) i nm. **Knochen splitter** (I/214b);

szereg: *krzywica, choroba rachityczna, posp. choroba angielska* pod hasłami: łac. **Rhachitis** (I/317a) i nm. **Englische Krankheit** (I/117b);

szereg: *przerwa, przestanek* pod hasłami: łac. **Intermissio** (I/201a) i fr. **Intermittence** (I/201a);

szereg: *zachcenie, zachcianka niezwykłego pokarmu, przewrotne łaknienie, wyrodne łaknienie* pod hasłami: łac. **Pica** (I/289b) i fr. **Envie 1** (I/119b);

szereg: *zajęcze oko, niedomykalność powiek; niedowieranie się powiek* pod hasłami: łac. **Lagophthalmos** (I/221b) i nm. **Hasenaug** (I/173a);

b) obcojęzycznymi, ale z tego samego języka, a więc:

– łacińskimi, np.

szereg: *przemoga, nadsilność* pod hasłami **Hypersthenia** (I/186b) i **Sthenia** (I/359b);

szereg: *szyszkowina, kłykcina* pod hasłami **Condyloma** (I/76b) i **Marisca syphilitica** (I/240b);

– niemieckimi, np.

szereg: *chir. otwór wchodowy przestrzału, *wlot przestrzału* pod hasłami: **Einschuss** (I/111a) i **Eingangsoffnung des Schusskanals** (I/110b);

szereg: *oddzielenie się śródmacicznego (części płodu), amputacja dobrowolna* pod hasłami: **Spontanamputation** (I/354a) i **Selbstamputation** (I/341a);

– francuskimi, np.

szereg: *zaduma z trwogą, zaduma trwożna* pod hasłami: **Lypémanie anxieuse** (I/234b), **Opression morale** (I/271b) i **Pneumo-mélancolie** (I/294b).

W ten sposób materiał zmniejszył się ze wspomnianych wyżej około 1500 do 940 szeregów synonimicznych. Należy dodać, że przy znajdowaniu ciągów synonimicznych odnoszących się do tego samego desygnatu, a występujących pod różnymi hasłami obcymi, konieczne było ustalenie,

czy ich skład jest identyczny. Okazało się, że pojawiły się liczne hasła różniące się w redakcji, co wymagało uzupełnienia i czasem połączenia haseł, o czym będzie jeszcze mowa.

Przeglądając część pierwszą S 1881, można zauważyć, że autorzy zastosowali kilka reguł (nie zawsze jasnych) zapisu nazw chorób w szeregach synonimicznych. Niektóre z tych zasad wyrazistsze stają się dopiero po przejrzeniu S 1905 (zwłaszcza wykazu skrótów).

Synonimy, co w niektórych przypadkach nie wydaje się przypadkowe, oddzielane są w różny sposób:

a) przecinkiem (najczęstszy sposób), np.

Aneurysma dissecans (I/20a): tętniak rozdzielający, międzywarstwowy.

Febris intermittens quotidiana (I/134b): zimnica codzienna, powszednia.

Mania circularis (I/238b): obłąd przemienny, naprzemienny.

Milzkuchen (I/249a): obrzmienie śledziony, kra śledziony.

Scirrhus (I/338b): rak twardy, włóknisty.

b) średnikiem, np.

Einbiegung (I/110a): wgięcie; zakłęknięcie (np. na główce noworodka).

Kratzwunde (I/217b): rana drapana; zadrapanie.

Râle crépitant, crépitation (I/309b): rzęzenie drobnopęcherzykowe; trzeszczenie.

Scrophulides (I/339b): osutki żółzowe; żółzowiny.

Typhus icterodes v. febris flava (I/390b): dur żółtaczkowy; gorączka żółta.

c) przecinkiem i średnikiem, np.

Alvus obstipa (I/15b): stolec zatrzymany, zaparty; *posp.* zatwardzony, zapieczony.

Amaurosis (I/16a): jasna ślepota, ślepota; *lud.* olśna, czarna katarakta¹⁰².

Contrafissura (I/79b): szpara, szczelina w czaszce ze strony przeciwnej urazowi; przeciwszpara.

Mania periodica (I/239a): obłąd okresowy, obłąd przerywany; *warsz.* obłąd peryjodyczny.

Typhus anthracicus (I/390a): dur wąglikowy, pomór wschodni; *po rusku:* dżuma¹⁰³.

d) skrótem v., np.

Acme (I/8a): chwila szczytu v. szczyt choroby.

Clavus (I/71a): nagniotek v. odcisk.

Ebriositas (I/108a): pijaństwo v. opilstwo nałogowe.

Falschsehen (I/132a): widzenie mylne v. błędne.

Meningitis spinalis (I/244a): zapalenie opon v. błon rdzeniowych.

e) v. oraz średnikiem, np.

Arthritis uratica (I/28b): zapalenie stawów dnawe v. moczanowe; dna.

Rhume (I/318a): nieżyt, katar (*głównie nosowy*) v. sapka.

Stomatitis diphtherica (I/361a): zapalenie błonicowe v. dyfteryiczne jamy ust; błoniawa gęba.

f) skrótem v. oraz przecinkiem, np.

Aura epileptica (I/33a): wietrzyk v. powiew padaczkowy, mrowie padaczkowe (zapowiedź napadu epileptycznego).

Becken rhachitisches (I/39b): miednica krzywicza v. krzywicowa, miednica rachityczna.

Gumma v. gummi syphiliticum (I/168a): kilak, ziarniniak kilowy v. syfilityczny.

Unité morbido (I/394a): jednostka chorobowa, choroba osobna v. odrębna.

g) *lub*, np.

Dammriss (I/90a): pęknięcie lub rozdarcie śródkrocza.

Fièvre d'accès (I/139b): gorączka torowa (przerywana lub zwalniająca).

Intermittence du coeur ou du pouls (I/201a): bicie serca lub tętna przerywane.

Ozaena (I/275b): wrzód w nosie, owrzodzenie w jamie lub jamach nosowych.

Pleuralgia (I/293a): ból lub kolka w boku.

h) *albo*, np.

Cataracta capsularis (I/61a): zaćma torebki soczewkowej, *albo krócej*: zaćma torebkowa.

Rheuma articularum acutus (I/317b): gościec stawowy nagły albo ostry.

i) *czyli*, np.

Aphthae (I/24b): zapalenie (ust) pęcherzykowe czyli zapalenie (ust) pryszczycowe.

Tobsucht (I/381b): szaleństwo gwałtowne czyli po prostu szaleństwo.

Są też przykłady łączące wyżej wymienione sposoby oddzielania synonimów, np.

Fettbruch (I/138a): przepuklina tłuszczowa, guz tłuszczowy koło jąder czyli mąd.

Cirrhosis hepatis (I/70a): marskość wątroby, tj. zapalenie śródmiażdżowe rozlane wątroby, † zziarnienie wątroby.

Trudniejszym etapem przygotowań materiału do analizy było ustalenie postaci terminów, głównie wielowyrazowych, w szeregach. Problem ten dotyczy zresztą nie tylko nazw chorób. Konieczne były rozstrzygnięcia:

- 1) termin jednowyrazowy czy wielowyrazowy; to podstawowy problem, związany z dwoma przypadkami:
- a) czy określenie odnosi się do wszystkich wymienionych przed nim wyrazów, czy tylko do ostatniego¹⁰⁴, np.

Alienatio (I/14a): *obląkanie, zboczenie umysłu*. Problem: jak powinien wyglądać pierwszy termin: *obląkanie* czy *obląkanie umysłu*. Wyjaśnienie przynosi część druga S 1881, gdzie znalazło się hasło: II/466 **Obląkanie** Alienatio mentis. Przy okazji warto zwrócić na niekonsekwencję w postaci hasła łacińskiego.

Borborygmi (I/47b): *burkotanie, kruczenie w brzuchu*. Problem: *burkotanie* czy *burkotanie w brzuchu*. Wyjaśnienie przynosi część druga: II/431: **Burkotanie w brzuchu** Borborygmi.

Darmverschlingung (I/90b): *zagłoba, zwężenie jelit*. Problem: *zagłoba* czy *zagłoba jelit*. Wyjaśnienie przynosi część druga: II/529b **Zagłoba** Invaginatio.

Fractura comminutiva (I/146b): *strzaskanie, zdruzgotanie, zmiażdżenie kości*. Problem: jak powinny wyglądać dwa pierwsze terminy: *strzaskanie* czy *strzaskanie kości* oraz *zdruzgotanie* czy *zdruzgotanie kości*. Wyjaśnienie przynosi część druga: II/509a **Strzaskanie** Fractura comminutiva; II/532a **Zdruzgotanie** Fractura comminutiva.

Sibilus aurium (I/344b): *piszczenie, syczenie w uszach*. Problem: *piszczenie* czy *piszczenie w uszach*. Wyjaśnienie przynosi część druga: II/479a **Piszczenie w uszach** Sibilus aurium.

- b) W S 1881 autorzy stosują też niekiedy bardzo ogólne nazwy schorzeń lub ich objawów, które mogą składać się na terminy wielowyrazowe, oznaczające różnorodne choroby, charakteryzujące się jednak (w naturze choroby) jakąś cechą wspólną. Stosują wówczas dopowiedzenie wprowadzone przez np. W takiej sytuacji nie dopisuję do terminów jednowyrazowych owych „dopowiedzeń”.

Abaissement (I/3a): *obniżenie się, opuszczenie się, np. macicy*.

Correptio (I/81b): *pochwycenie, porwanie, np. od padaczki*.

Impetus (I/191b): pęd, zapęd, nagłe uderzenie, napad, np. zimnicy; nawał, np. krwi; zapal; popęd; porywczość.

Localisatio (I/231a): umiejscowienie, usadowienie się, sadowienie się, np. wypociny w płucu, w stawie, itd.

Są jednak hasła, których postaci nie pomaga ustalić ani część druga S 1881 (nie notuje ich), ani inne źródła (SW, G). Wtedy zostawiam termin tak, jak go podano, np.

Ablepsia (I/4a): zaćmienie, zamglenie umysłu. Problem: *zaćmienie* czy *zaćmienie umysłu*.

2) postać terminu wielowyrazowego, gdy opuszczono w nim jeden lub więcej członów:

a) opuszczenie członu rzeczownikowego (bardzo częste, ale łatwe do ustalenia, tzn. do uzupełnienia), np.

Abortus habitualis (I/5a): *poronienie z usposobienia, przywykle*. Należy rozpisać (choć brak tych haseł w części drugiej S 1881): *poronienie z usposobienia, poronienie przywykle*.

Alvus cruenta (I/15b): *stolec krwawy, ze krwią*. Należy rozpisać (choć brak tych haseł w części drugiej S 1881): *stolec krwawy, stolec ze krwią*.

Abzehrendes Fieber (I/6a): *gorączka trawiąca, *suchotna*. Należy rozpisać (choć brak tych haseł w części drugiej S 1881): *gorączka trawiąca, *gorączka suchotna*.

Sudor matutinus v. antelucanus (I/366b): *pot doświtny, poranny*. Należy rozpisać (choć brak tych haseł w części drugiej S 1881): *pot doświtny, pot poranny*.

Vehiculum contagia (I/399b): *pośrednik v. przenośnik zarazy*. Należy rozpisać (choć brak tych haseł w części drugiej S 1881): *pośrednik zarazy v. przenośnik zarazy*.

Przykłady takie mogą występować w odwrotnej kolejności, np.

Bradypepsia (I/49a): *powolne, mozolne, leniwe trawienie*. Należy rozpisać (choć brak tych haseł w części drugiej S 1881): *powolne trawienie, mozolne trawienie, leniwe trawienie*.

b) opuszczenie więcej niż jednego członu w nazwie choroby, np.

Angina diphtheritica (I/20a): *zapalenie gardła błonicowe, [dyfteryczne]*. Należy rozpisać (choć brak tych haseł w części drugiej S 1881): *zapalenie gardła błonicowe, [zapalenie gardła dyfteryczne]*.

Arthrocace (I/28b): *zapalenie stawu zjadliwe v. złośliwe*. Należy rozpisnąć (choć brak tych hasła w części drugiej S 1881): *zapalenie stawu zjadliwe v. zapalenie stawu złośliwe*.

Calculus urinarius saccatus (I/56a): *kamyk moczowy oczepiony, otorbiony*. Należy rozpisnąć (choć brak tych hasła w części drugiej S 1881): *kamyk moczowy oczepiony, kamyk moczowy otorbiony*.

Chorion racemosum (I/67b): *zwyrodnienie groniaste skorówki v. kosmówki*. Należy rozpisnąć (choć brak tych hasła w części drugiej S 1881): *zwyrodnienie groniaste skorówki v. zwyrodnienie groniaste kosmówki*.

Colpohyperplasia cystica (I/74b): *zapalenie pochwy torebkowe, kaletkowe*. Należy rozpisnąć (choć brak tych hasła w części drugiej S 1881): *zapalenie pochwy torebkowe, zapalenie pochwy kaletkowe*.

Coxarthrocace (I/83a): *zapalenie stawu biodrowego zjadliwe v. złośliwe*. Należy rozpisnąć (choć brak tych hasła w części drugiej S 1881): *zapalenie stawu biodrowego zjadliwe v. zapalenie stawu biodrowego złośliwe*.

Omarthrocace (I/270a): *zapalenie stawu ramieniowego zjadliwe v. złośliwe*. Należy rozpisnąć (choć brak tych hasła w części drugiej S 1881): *zapalenie stawu ramieniowego zjadliwe v. zapalenie stawu ramieniowego złośliwe*.

Pylethrombosis (I/305a): *zakrzep żyły branej v. wrotnej*. Należy rozpisnąć (choć brak tych hasła w części drugiej S 1881): *zakrzep żyły branej v. zakrzep żyły wrotnej*.

Trzeba dodać, że – obok takich skróconych zapisów – sporo jest polskich szeregów synonimicznych zapisanych w całości, bez skrótów, np.

Angiectasis (I/20a): *rozszerzenie naczyń, rozstrzeń naczyń*.

Beckenverengung (I/39b): *ściśnienie miednicy, zwężenie miednicy*.

Dyscrasia (I/106b): *szka krwi, skażenie krwi*.

Meningitis (I/244a): *zapalenie opon mózgowych; zapalenie błon mózgowych*.

W dodatku w sąsiadujących hasłach, z użyciem podobnych wyrazów, zdarzają się zapisy zarówno skrótowe, jak i pełne, np.

Cholera asiatica (I/67a): *cholera azjatycka, cholera indyjska, cholera epidemiczna* i **Cholera sporadica v. aestiva** (I/67a): *cholera swojska, letnia*.

Obu tych kwestii: termin jednowyrazowy czy wielowyrazowy oraz liczba składników terminów wielowyrazowych, dotyczy stosowanie okrągłego nawiasu. Jego znaczenia w S 1881 nie wyjaśniono. Dopiero w S 1905, jak już wspomniałam nawiązującym do S 1881, podano, że nawias ten ma dwie funkcje: zawiera terminy mniej używane lub mniej właściwe albo objaśnienia

terminów. W S 1881 pełni on niewątpliwie obie funkcje, niejednokrotnie jednak trudne do ustalenia. Są bowiem niepozostawiające wątpliwości przykłady, kiedy w nawiasie, w dodatku kursywą, a czasem wprowadzone dodatkowymi określeniami (np. *jako*, *jeżeli*, ze słowem *znaczenie*) wpisane jest dopowiedzenie, niemal definicja terminów obok nawiasu, np.

Decubitus (I/92a): odleżenie; odleżyna (*jako skutek*).

Ecchymosis v. **ecchymoma** (I/108a): siniac (*jeżeli plama*), siniak (*jeżeli guz*), wybroczyna podskórna.

Hemitritaeus (I/175b): zimnica półtoraczna, z. multańska (w której jest napad co dzień, a prócz tego drugi słabszy co drugi dzień).

Krankheit (I/217a): choroba, niemoc (w *znacz. obszern.*).

Ohnmacht (I/268a): (w *ścisłym znaczeniu*) mdłość, omdlenie, zemdlenie.

Praecordialangst (I/298a): niepokój (w *okolicy dołka sercowego*), udręczność.

Praecordialmelancholie (I/298a): zaduma z niepokojem (w *okolicy dołka sercowego*), z. udręczna.

Psychosis (I/302b): choroba umysłowa, obłąkanie (w *znaczeniu ogólnem*).

Recidivus morbus (I/311b): wznówka (*choroby po zupełnem wyzdrowieniu*), [recydywa].

Sequester (I/343b): odsłój, odsłoina (w *martwinie*).

Specialisation (I/350a): wyróżnienie się, uwydatnienie się (*pewnej choroby lub przypadku*).

Spirochaete (I/353a): krętowłosek (w *durze powrotnym*), nitkowiec.

Spondylolisthesis (I/353b): *położn.* zsuniecie się kręgosłupa w miednicy (w *skutek próchnienia łuku kręgu*); *kręgozmyk.

Spondylolizema (I/353b): *położn.* pochylenie kręgosłupa w miednicy (w *skutek próchnienia trzonu kręgu*); *kręgochył.

Trichoglossie (I/386a): język włosisty, j. kosmaty (*narośle włosowate na języku*).

Czasem wątpliwości, jaki status ma wyraz (wyrażenie) w nawiasie, wyjaśnia część druga S 1881:

- a) należy do terminu (przy czym nawias pojawić się może nawet w środku terminu), np.

Abschürfung v. **Aufschürfung** (I/5b): otarcie (skóry), przeczos. W tym przykładzie sposób zapisu hasła polskiego w części drugiej II/475a: **Otarcie** (skóry) Excoriatio, decyduje o potraktowaniu wyrazu w nawiasie jako dopowiedzenia.

Affectio (I/11b): zajęcie (chorobowe), dotknięcie, cierpienie. Wyraz w nawiasie zapisano antykwą, co utrudnia od razu stwierdzenie, czy jest to część terminu, czy definicja (a właściwie dopowiedzenie). W tym przykładzie sprawę rozstrzyga część druga S 1881: II/530a **Zajęcie** Affectio.

Amentia (I/16b): niedołęztwo (umysłowe) zupełne, bezmysł, [zniedołężnienie]. W II/463 jest **Niedołęstwo** [sic! – L.A.J.] **umysłowe** Idiotismus, amentia. Szczegółowszych połączeń nie ma, ale niewątpliwie *niedołęztwo umysłowe zupełne* traktować można jako odmianę *niedołęztwa umysłowego*. Stąd rozpisuję termin: *niedołęztwo umysłowe zupełne*.

Embolus (I/115a): czop (zatorny), zatornik, *zatorek. W II/435b jest: **Czop zatorny** Embolus.

Gravelle (I/165b): piasek (moczowy), † dziarstwo. W II/477b jest: **Piasek moczowy** Sabulum urinae.

Rhagades (I/317a): popękanie (skóry), rozpadliny: w II/484a **Popękanie skóry** Rhagades.

b) jest częścią definicji, np.

Picotement (I/289b): pokłuwanie (*po cieie*), † tarnienie. W II/482b jest **Pokłuwanie** (*po cieie*) Prickeln; Przy czym w SW IV/499 **pokłuwanie** patol.: *p. po cieie* = uczucie częstych ukłuć w skórze.

Jak widać, nie zawsze wyraz lub połączenie wyrazowe umieszczone w nawiasie zapisane zostało kursywą. W nawiasach pojawia się też zapis antykwą. Wyraźne dopowiedzenia, definicje, w nawiasie są, w przykładach:

Agalactia (I/11b): brak pokarmu, niedostatek mleka (w piersiach karmiącej).

Fractura (I/146b): złamanie (osobliwie kości), szpara, szczelina.

Herzklopfen (I/175a): kołatanie serca, bicie serca (chorobowe).

Lithiasis (I/230b): kamień (choroba); *warsz.* kamiączka.

Misopaedia (I/249b): nieludzkie obchodzenie się z dziećmi (u melancholików), wstręt do dzieci.

Scintillatio (I/338b): iskrzenie, migotanie (dostrzegane w oku przez badającego).

Często jednak w części drugiej S 1881 brak polskich nazw z obcojęzycznymi odpowiednikami. Wtedy o rozstrzygnięciu postaci terminu decydują SW i G. Trzeba mieć jednak świadomość, że i w tych źródłach nie ma pełnego materiału.

Na marginesie można wspomnieć, że dodatkowe wyjaśnienia pojawiają się też i bez użycia nawiasu, zapisane kursywą lub antykwą, np.

Contusio (I/80a): *od kuli działowej mimo ciała przechodzącej*: postrzał mimobieżny, mimostrzał.

Gemüthsbeklemmung (I/158a): *w znaczeniu ogóln.* udręczenie, trwoga.

Pathema (I/280a): *cierpienie, osobliwie cierpienie umysłowe; wzruszenie (umysłu).*

Stammeln (I/356a): *w ścisleszym znaczeniu*: bełkotanie, momotanie.

Trzeba też wspomnieć o innych przykładach mniej lub bardziej skomplikowanych zapisów terminów w polskich szeregach synonimicznych. Należą tu:

- a) ograniczenie składnika terminu wielowyrazowego do inicjału, co nie stanowi zwykle problemu przy odczytaniu, np.

Chorea v. chorea sancti Viti (I/67b): *pląsawica; taniec św. Gwidona, t. św. Wita.*

Coloboma palpebrae (I/74a): *szczelina w powiece, s. powiekowa.*

Condyloma acuminatum (I/76b): *s. stożkowata, sz. kończysta. Użyto tutaj skrótu, bo w poprzednim hasle był termin: szyszkowina. Por. też kolejne hasło: Condyloma latum* (I/76b): *sz. płaska, szeroka, sącząca; lepież.*

Dementia apathica (I/93b): *zniedołączenie umysłowe z otępieniem, zn. ostateczne.*

- b) połączenie kilku typów ww. skrótów, np.

Dementia (I/93b): *jako forma pochodna: zniedołączenie umysłowe v. otępienie um. (następowe, następce). Problemem nie jest rozwiązanie skrótu um. (umysłowe), ale ustalenie postaci terminów z uwzględnieniem wyrazów w nawiasie. Ostatecznie szereg ma postać: zniedołączenie umysłowe następowe, zniedołączenie umysłowe następce, otępienie umysłowe następowe, otępienie umysłowe następce.*

Syphilides (I/370b): *wysypki v. osutki kiłowe, syfilityczne, przymiotowe. Problem: czy dwa ostatnie określenia odnoszą się do obu rzeczowników, czy tylko do wyrazu osutki. Ostatecznie szereg ma postać: wysypki kiłowe, wysypki syfilityczne, wysypki przymiotowe, osutki kiłowe, osutki syfilityczne, osutki przymiotowe.*

Tumeur erectile (I/388b–389a): *guz nabrzmiewający v. wzwodny, naprężny, pęczniący. Ostatecznie szereg ma postać: guz nabrzmiewający, guz wzwodny, guz naprężny, guz pęczniący.*

Jak już wspomniałam, ten sam szereg synonimiczny, odnoszący się do tego samego desygnatu, może być rozpisany pod różnojęzycznymi hasłami. Wtedy takie hasła łączę. Wśród 1500 zebranych szeregów synonimicznych, scalam (przykładowo) w ten sposób:

a) dwa hasła obce, np.

Somnambulismus v. lunatismus (I/348a) i **Mondsucht** (I/251a): *lunatyzm*, [sennowłotwo].

Sudamina (I/366b) i **Schweissbläschen** (I/337b): *potówki*, *potówka*.

Sudatoria febris v. morbus sudatorius (I/366b) i **Suette** (I/366b): *gorączka potna*, *potnica*.

b) cztery, np.

Caput obstipum (I/58a), **Obstipum caput** (I/266b), **Torticollis** (I/383a), **Halssteifheit** (I/171b): *szyja skośna*, *szyja krzywa*, † *kręcz*.

Herpes zoster (I/175a): *półpasiec*, *pasówka*; **Gürtel v. Gürtelausschlag** (I/168a): *półpasiec*, *pasówka*; **Zona ignea** (I/420b) = **Zoster**; **Zoster** (I/421a): *półpasiec v. pasówka*.

c) pięć, np.

szereg: *jęczmyk stwardniały*, *gradnina*, *gradówka*, *gradowina* powstał z połączenia szeregów spod hasel: **Chalazion** (I/64a): *jęczmyk stwardniały*, *gradnina*, *gradówka*; **Hagelgeschwulst** (I/171a) = **Chalazion**; **Grando** (I/165a) = **Chalazion**; **Miliolum** (I/248b) = **Grando** = **Chalazion**; **Tylosis partialis v. chalazion v. grando** (I/389b): *jęczmyk stwardniały*, *gradowina*.

d) siedem, np.

szereg: *otyłość*, *zbyttnia tusza*, *otyłość chorobowa*, † *tyłowitość*, *zażywność*, *opasłość*, *dobra tusza* powstał z połączenia szeregów spod hasel: **Corpulentia** (I/81a): *zbyttnia tusza*, *otyłość*, † *tyłowitość*; **Obesitas** (I/266a): *zbyttnia tusza*, *otyłość*, *tyłowitość*; **Pinguitudo** (I/290b): *otyłość*, *tyłowitość*; **Embonpoint** (I/115a): *otyłość*, *zażywność*; **Fettsucht** (I/138b): *otyłość chorobowa*, *tyłowitość*; **Vollleibigkeit** (I/409a): *otyłość*, *opasłość*, *dobra tusza*, † *tyłowitość*; **Wohlbeleibtheit** (I/415b): *otyłość*, *tyłowitość*.

e) a nawet jedenaście, np.

szereg: *obłąd*, *szal*, *obłąkanie*, *nierozum*, *choroba umysłowa*, *obłąkanie rozumowe*, *szaleństwo*, *obłąkanie ogólne*, *zboczenie umysłu*, *wściekłość* powstał z połączenia szeregów spod hasel: **Mania** (I/238b): *obłąd*, *szaleństwo*; **Tollheit** (I/382b) = **Mania**; **Mania generalis** (I/238b-

239a): *obłąd v. obłąkanie ogólne*; **Ideenirrsinn** (I/189b): *obłąkanie rozumowe; obłąkanie*; **Delirium furibundum** (I/93a): *szał, szaleństwo (w znaczeniu szczególnem)*; **Furor** (I/150b): *szał, szaleństwo, wściekłość*; **Wahnsinn** (I/411a): *obłąd, obłąkanie*; **Alienatio** (I/14a): *obłąkanie, zboczenie umysłu*; **Psychosis** (I/302b): *choroba umysłowa, obłąkanie (w znaczeniu ogólnem)*; **Geisteskrankheit** (I/157a): *choroba umysłowa; obłąkanie (w znac. ogóln.)*; **Desipientia** (I/96a): *nierozum, obłąkanie*.

Jak widać z przykładów znajdujących się pod różnymi hasłami, ciąg synonimiczny dotyczący tego samego desygnatu może być różnie zredagowany:

- a) liczba synonimów (tych samych) jest identyczna, szeregi różnią się tylko szykiem. W tym przypadku kolejność haseł ustalam za najczęściej powtarzającym się szykiem lub za szeregiem pod hasłem łacińskim, np.

Adiposis (I/9b): *stłuszczenie, przeobrażenie tłuszczowe*; **Fettmetamorphose** (I/138b): *stłuszczenie, przeobrażenie tłuszczowe*; **Lipoide Umwandlung** (I/229b): *przeobrażenie tłuszczowe, stłuszczenie*. Ostatecznie szereg ma postać: *stłuszczenie, przeobrażenie tłuszczowe*.

Crepitus Pentium (I/84a): *dzwonienie zębami, szczękanie zębami*; **Zahnklappern** (I/418a): *szczękanie zębami, dzwonienie zębami*. Ostatecznie szereg ma postać: *dzwonienie zębami, szczękanie zębami*.

Endemia (I/117a): *choroba miejscowa, choroba swojska*; **Einheimische Krankheit** (I/110b): *choroba swojska, choroba miejscowa*. Ostatecznie szereg ma postać: *choroba miejscowa, choroba swojska*.

Rhonchus sibilans (I/318a): *rzężenie gwizdzące, gwizd, świst*; **Râle sibilant** (I/310a): *rzężenie gwizdzące, gwizd, świst*; **Sibilus sonorus** (I/1881): *gwizd, świst*. Ostatecznie szereg ma postać: *rzężenie gwizdzące, gwizd, świst*.

- b) w szeregach jest różna liczba synonimów, np.

Cachexia (I/54a): *chera, charłactwo, schorzałość i Siechthum (I/344b): *charłactwo, chera*. Ostatecznie szereg ma postać: *chera, charłactwo, schorzałość*.*

Congestio (I/77a): *nawał krwi, napływ krwi, uderzenie krwi, np. do głowy i Blutandrang (I/46a): *nawał krwi, napływ krwi*. Ostatecznie szereg ma postać: *nawał krwi, napływ krwi, uderzenie krwi*.*

Oligaemia (I/270a): *niedostatek krwi, niedokrewność, niedokrwistość, małokrewność i Blutmangel (I/46b): *niedostatek krwi, niedokrew-**

ność. Ostatecznie szereg ma postać: *niedostatek krwi, niedokrewność, niedokrwistość, małokrewność*.

Pruritus (I/301b): swędzenie, świerzbień, świąd i **Jucken** (I/206a): swędzenie, świerzbień. Ostatecznie szereg ma postać: *swędzenie, świerzbień, świąd*.

Pustula (I/305a): krostka, krostka; † niesztowica i **Blatter** (I/44b): krostka, † niesztowica. Ostatecznie szereg ma postać: *krostka, krostka, † niesztowica*.

c) w szeregach jest ta sama liczba synonimów, ale różny ich skład, np.

Blutgerinsel (I/46a): skrzeplina krwi, skrzep krwi; **Concrement** (I/76a): skrzeplina, stężyna. Ostatecznie szereg ma postać: *skrzeplina krwi, skrzeplina, skrzep krwi, stężyna*.

Excoriatio (I/127a): otarcie, przeczos; **Abschürfung v. Aufschürfung** (I/5b): otarcie, przeczos; **Aufschürfung** (I/32b) ob. **Abschürfung**; **Hautgeschundene** (I/173b) ob. **Excoriatio**; **Hautabschürfung v. Hautaufschürfung** (I/173b) ob. **Excoriatio**; **Aufreiben** (I/32b) otarcie, [odparzenie]. Ostatecznie szereg ma postać: *otarcie, przeczos, [odparzenie]*.

Transpositio viscerum (I/385a): przełożenie trzew, układ odwrotny trzew; **Inversion splanchnique** (I/202b): przełożenie trzew, układ przewrotny trzew. Ostatecznie szereg ma postać: *przełożenie trzew, układ odwrotny trzew, układ przewrotny trzew*.

d) w szeregach jest różna liczba synonimów (identycznych i/lub różnych) i różna kolejność synonimów, np.

Descente de l'utérus (I/95b): opuszczenie się macicy, obniżenie się macicy; **Gebärmuttersenkung** (I/155a): obniżenie macicy, opuszczenie się macicy; **Gebärmuttervorfall** (I/155a): opadnienie macicy, opad macicy; **Muttervorfall** (I/255b): opad macicy v. opadnienie macicy. Połączone hasło ma postać: *opuszczenie się macicy, obniżenie się macicy, obniżenie macicy, opadnienie macicy, opad macicy*.

Exanthema (I/126b): osutka, wysypka; **Ausschlag** (I/34a): wysypka, osutka; **Hautausschlag** (I/173b) = **Exanthema**; **Efflorescentia** (I/109a): *derm.* wysypka, wyrzuty, osutka, wykwit; **Eruptio 2** (I/123b): wyrzut, wysypka; **Eruption** || **Éruption** (I/123b) = **Eruptio 2**; Ostatecznie szereg, uwzględniając najczęstszą kolejność nazw, ma postać: *derm. osutka, wysypka, wyrzut, wyrzuty, wykwit*.

Morbus epidemicus (I/252b): choroba pospólna, choroba nagminna; **Epidemia** (I/120a): choroba pospólna; pomór, epidemia; **Seuche 2** (I/344a): choroba gminna, choroba nagminna (u ludzi); **Volkskrankheit** (I/408b): choroba pospólna, choroba gminna. Ostatecznie szereg,

uwzględniając najczęstszą kolejność nazw, ma postać: *choroba pospólna, choroba gminna, choroba nagminna, pomór, epidemia*.

Sabulum urinae (I/323a): piasek moczowy, † dziarstwo, † drżstwo; **Gravelle** (I/165b): piasek moczowy, † dziarstwo; **Gries** (I/166b) *patol.* piasek, † dziarstwo, † drżstwo; **Sand** (I/326b) = **Gries**. Ostatecznie szereg, uwzględniając najczęstszą kolejność nazw, ma postać: *piasek moczowy, piasek, † dziarstwo, † drżstwo*.

Wśród łączonych haseł znajdują się i takie, które mają dwuwyrazowe, o identycznym składzie, ale odmiennym szyku, hasła łacińskie, które gromadzą (choć nazywają ten sam desygnat) różne polskie synonimy, np.

Caro luxurians (I/59b): dziwne v. dzikie mięso; oraz **Luxurians caro** (I/234a) dziwne mięso, (zbyt bujne brodawkowanie). Dodatkowo łączę je z hasłami: **Hypersarcoma** (I/186b) = **Caro luxurians**; oraz **Fleisch schwammiges v. wilder** (I/142a): dziwne mięso, dzikie mięso. Ostatecznie szereg synonimiczny ma postać: *dziwne mięso, dzikie mięso, (zbyt bujne brodawkowanie)*.

Febris intermittens (I/134b): gorączka przerywana, zimnica; oraz **Intermittens febris** (I/201a): zimnica, gorączka przerywana, gorączka przepuszczająca. Dodatkowo łączę je z hasłem **Wechselfieber** (I/413a): zimnica, gorączka przerywana. Ostatecznie szereg synonimiczny ma postać: *zimnica, gorączka przerywana, gorączka przepuszczająca*.

Febris lenta (I/134b): gorączka przeciągła, gorączka powolna, gorączka trawiąca; oraz **Lenta febris** (I/226b) gorączka powolna, gorączka trawiąca. Dodatkowo łączę je z hasłem **Schleichendes Fieber** (I/333b): gorączka powolna, gorączka przeciągła. Ostatecznie szereg synonimiczny ma postać: *gorączka powolna, gorączka przeciągła, gorączka trawiąca*.

Redakcja szeregów synonimicznych o identycznym składzie synonimów (liczba, szyk) może różnić się ewentualnie znakami graficznymi łączącymi synonimy, np.

Brachymetropicus oculus (I/49a): *oko niedomiarowe* czyli *oko krótkowidzące* oraz **Kurzsichtig 1: ein –es Auge** (I/219b): *oko niedomiarowe v. oku krótkowidzące*.

Inna, choć rzadka (tylko 3 przykłady), różnica między szeregami polskich synonimów spod różnych haseł obcych nazywających ten sam desygnat, dotyczy szyku nazw dwu- lub kilkuwyrazowych. Podaję wtedy warianty:

Anserinus: cutis anserinus (I/22a): gęsia skórka, sierotki, skóra zsierotniała; **Cutis anserina** (I/88a): gęsia skóra, sierotki; **Gänsehaut** (I/153b): skórka

gęsia, skórka zsierotniała, sierotki. Ostatecznie szereg ma postać: *gęsia skórka* || *skórka gęsia, sierotki, skóra zsierotniała, gęsia skóra, skórka zsierotniała*.

Myopia (I/256a-b): niedomiarowość; krótkowidztwo, krótki wzrok; **Brachymetropia** (I/49a): niedomiarowość, krótkowidzenie, wzrok krótki; **Kurzsichtigkeit** (I/219b): niedomiarowość, krótkowidztwo, krótki wzrok; **Brachymetropicus oculus** (I/49a): oko niedomiarowe czyli oko krótkowidzące; **Kurzsichtig 1: ein -es Auge** (I/219b): oko niedomiarowe v. oko krótkowidzące. Ostatecznie szereg ma postać: *niedomiarowość, oko niedomiarowe, krótkowidztwo, oko krótkowidzące, krótkowidzenie, krótki wzrok* || *wzrok krótki*.

Schall des gesprungenen Topfes (I/331a): odgłos trzopowy, odgłos pękniętego garnka; **Bruit de pot felé** (I/51b): odgłos trzopowy, odgłos garnka pękniętego. Ostatecznie szereg ma postać: *odgłos trzopowy, odgłos pękniętego garnka* || *odgłos garnka pękniętego*.

Oddzielna sprawa to kwalifikatory przy synonimach w łączonych szeregach synonimicznych. Zdarza się, że zredagowane podobnie ciągi polskich synonimów, pod różnymi hasłami obcojęzycznymi, nie mają tych samych albo w ogóle kwalifikatorów przy tych samych nazwach. W połączonych hasłach zachowują zastosowany w słowniku przynajmniej raz kwalifikator. Np.

Balbuties (I/36b): bełkotanie, jąkanie się, † momotanie – **Stammeln** (I/356a): *w ściślejszym znaczeniu*: bełkotanie, momotanie. Brak kwalifikatora † przy *momotanie*. Ostatecznie szereg synonimiczny ma postać: *bełkotanie, jąkanie się, † momotanie*.

Blennorrhoea (I/45a): *w szczeg.* śluzotok cewki moczowej, rzeżączka, [*posp.* wiewiór, tryper] – **Urethroblennorrhoea** (I/396a) = **Blennorrhoea** – **Gonorrhoea 2** (I/164b): *zwykle*: śluzotok cewki moczowej, rzeżączka, [*posp.* wiewiór, tryper] – **Tripper** (I/387a): śluzotok cewki moczowej, rzeżączka, [*posp.* wiewiór, tryper] – **Urethritis blennorrhoeica** (I/396a): śluzotok cewki moczowej, rzeżączka, [*posp.* wiewiór, tryper]. Nie powtarzają się dopowiedzenia: *w szczeg., zwykle*. Inne kwalifikatory – tak. Ostatecznie szereg synonimiczny ma postać: *w szczeg. || zwykle śluzotok cewki moczowej, rzeżączka, [posp. wiewiór, tryper]*.

Blase (I/44a): *derm.* pęcherz, pryszcz – **Bulla** (I/53a): pęcherz, pryszcz. Brak kwalifikatora *derm.* Ostatecznie szereg synonimiczny ma postać: *derm. pęcherz, pryszcz*.

Colica (I/73b): kolka, † morzysko, *posp.* rznięcie w brzuchu – **Tormina ventris** (I/383a) = **Colica** – **Bauchgrimmen** (I/38b): morzysko, *posp.*

rznięcie w brzuchu – **Grimmen** (I/166b) = **Bauchgrimmen** – **Leibschneiden** (I/225a): morzysko, rznięcie w brzuchu. Brak kwalifikatora † przy *morzysko*. Ostatecznie szereg synonimiczny ma postać: † *morzysko, kolka, posp. rznięcie w brzuchu*.

Inappetentia (I/192b): brak apetytu, [beżłakność] – **Unlust zum Essen** (I/394a): niechęć do jadła, beżłakność. Brak kwalifikatora [] przy *beżłakność*. Ostatecznie szereg synonimiczny ma postać: *brak apetytu, niechęć do jadła, [beżłakność]*.

Ructus (I/322b): odbijanie się, odchepywanie – **Aufstossen** (I/32b): odbijanie, † odchepywanie – **Würgen** (I/416b): wracanie, odrzucanie się, odbijanie się, odchepywanie, dławienie – **Eructatio** (I/123b): odrzygiwanie, odbijanie się, wracanie. Brak kwalifikatora † przy *odchepywanie*. Ostatecznie szereg synonimiczny ma postać: *odbijanie się, wracanie, odbijanie, odrzygiwanie, † odchepywanie, odrzucanie się, dławienie*.

Vomitio 1 (I/409a): wymioty, blwanie, zrzucanie – **Vomitus** (I/409a) = **Vomitio 1** – **Vomissement 1** (I/409a) = **Vomitio 1** – **Erbrechen** (I/121b): wymioty, † blwanie, zrzucanie (pokarmów), womity – **Regurgitatio** (I/313a): wracanie, zwracanie. Brak kwalifikatora † przy *blwanie*. Ostatecznie szereg synonimiczny ma postać: *wymioty, wracanie, † blwanie, zwracanie, zrzucanie, womity*.

Omawiając łączenie szeregów synonimicznych, zwłaszcza o różnym składzie, spod różnojęzycznych haseł, trzeba wspomnieć, że pewne hasła można było scalić dzięki odwołaniu się do polskich odpowiedników w S 1905, bo źródła leksykograficzne (m.in. SW, G) nie wyjaśniały, że chodzi o ten sam desygnat, np.

Odwołując się do polskiego odpowiednika w S 1905 [**Sepsis** (I/443a) posocznica], udało się dołączyć do haseł: **Infection putride** (I/196a): *zakażenie gnilne, gnilica, posocznica* oraz **Septicaemia** (I/343a): *posocznica, zakażenie gnilne (krwi)*, jeszcze hasło: **Sepsis** (I/343a): *gnicie, zgnilizna*. Opis znaczeń w SW obu wyrazów nie nawiązywał do znaczenia, które sugerowało hasło łacińskie. W wyniku scalenia trzech haseł powstał szereg: *zakażenie gnilne, posocznica, gnicie, gnilica, zgnilizna*.

W S 1881 są hasła: **Chorea v. chorea sancti Viti** (I/67b): *pląsawica; taniec św. Gwidona, taniec św. Wita* oraz **Tanzsucht** (I/373b) *pląsawica, taniec św. Wita*, które dotyczą tej samej choroby i gromadzą niemal te same nazwy, więc należało je połączyć. W S 1881 znalazło się także hasło: **Saltatio** (I/326a): *pląsy, pląsanie*. SW (IV/225, IV/226) nie notuje tych wyrazów w znaczeniu choroby. G nie ma hasła *pląsanie*, a pod hasłem

pląs (I/39) w znaczeniu płasawicy odnotowuje jedynie połączenie *pląsy św. Wita*. W S 1905 hasło łacińskie występuje w postaci rozbudowanej: **Saltatio sancti Viti** (I/420a) i polskim odpowiednikiem: *pląsawica*. Zarówno postać hasła łacińskiego, jak i jego polski odpowiednik wskazują, że chodzi o płasawicę. W związku z tym polskie nazwy z S 1881: *pląsy, pląsanie* można uznać za nazwy tej choroby i hasło: **Saltatio** połączyć z ww. hasłami obcymi. Ostatecznie więc szereg synonimiczny ma postać: *pląsawica, pląsy, taniec św. Wita, taniec św. Gwidona, pląsanie*.

Oddzielną kwestią, na którą trzeba zwrócić uwagę, pisząc o problemach ze zbieraniem materiału z S 1881, a zwłaszcza łączeniem haseł, są odsyłacze do innych haseł obcojęzycznych. Zwłaszcza, że pojawiają się odsyłacze do haseł, których w S 1881 po prostu nie ma, np.

Calculus morbus (I/55b) = **Lithiasia** – brak tego hasła; jest tylko hasło **Lithiasis**: *kamień (choroba)*; warsz. *kamiączka*.

Emetocysis (I/115a) = **Hyperemesis gravidarum**: brak tego hasła; jest tylko hasło **Hyperemesis**: *wymioty niepowściągliwe, wymioty trudne do powściągnięcia*.

Entnervung (I/118b) = **Enervatio** brak tego hasła; jest tylko hasło: **Ėnervation**: *patol. wyczerpanie władzy nerwowej, rozstrój nerwowy*.

Episiocnesmus (I/120b) = **Pruritus vulvae** brak tego hasła; jest tylko hasło: **Pruritus**: *swędzenie, świerzbień, świąd*.

Znacznie rzadszym przypadkiem niż łączenie szeregów polskich synonimów wyjętych spod różnych haseł obcych, jest dzielenie przeze mnie niektórych haseł, ponieważ zawierają nazwy różnych desygnatów, np.

Abscessus (I/5a): *ropień, † bolączka*; jeżeli większy: *† bolak*; [lud. *wrzód*]. Umieszczone przed ostatnimi dwoma nazwami dopowiedzenie sugeruje, że nazywają one podobny, ale już inny desygnat. Stąd rozdzieliłam to hasło na dwa: **Abscessus 1**: *ropień, † bolączka* oraz **Abscessus 2**: *† bolak*; [lud. *wrzód*].

Ausschwitzung (I/34a): 1) *wysiężkanie, [wypacanie]*, 2) *wysięk, [wypocina]*. Znaczenia z SW sugerują, że w pierwszym znaczeniu chodzi o czynność, a w drugim – o efekt. Stąd podział hasła na: **Ausschwitzung 1**: *wysiężkanie, [wypacanie]* oraz **Ausschwitzung 2**: *wysięk, [wypocina]*.

Paresis (I/278b): *porażenie niezupełne*; warsz. *niedowład (o ile dotyczy się ruchu); odrętwienie (o ile dotyczy się uczucia)*. Ze względu na dopowiedzenia zamieszczone w nawiasie rozdzieliłam hasło na: **Paresis 1**:

porażenie niezupełne; warsz. niedowład (o ile dotyczy się ruchu); oraz Paresis 2: porażenie niezupełne; warsz. odrętwienie (o ile dotyczy się czucia). Określenie pierwsze porażenie niezupełne pojawia się w obu szeregach jako najbardziej ogólne.

Torsio uteri, umbilici (I/383a): *skręt v. skrócenie macicy, pępowiny.* Zarówno hasło łacińskie, jak i odpowiedniki polskie zawierają nazwy podobnej (co do natury) choroby, ale dotyczącej różnych części ciała, a więc dwóch chorób. Stąd hasło podzieliłam na: **Torsio uteri:** *skręt v. skrócenie macicy* oraz **Torsio umbilici:** *skręt v. skrócenie pępowiny.*

3.6. Do analizy synonimii w polskiej terminologii medycznej drugiej połowy XIX wieku wybrałam S 1881 z kilku względów. To pierwsza drukowana próba (efekt świadomych działań polskich lekarzy różnych ośrodków, poprzedzonych dyskusjami i konsultacjami) uporządkowania całego (tzn. z różnych działów medycyny) polskiego słownictwa medycznego. Nie bez znaczenia jest fakt, że słownik ma wstęp, wyjaśniający przynajmniej niektóre zasady prezentacji materiału (np. istotna jest kolejność podawania synonimów), co pozwoli na przeprowadzenie bardziej szczegółowych analiz słownictwa. O wyborze S 1881 zdecydowała także wykonana przeze mnie próba [Jankowiak 2011a] analizy nazw chorób na literę A (hasła obcojęzyczne) z S 1881 i S 1905. Pokazała ona, że polska terminologia medyczna drugiej połowy XIX oraz przełomu XIX i XX wieku jest niezwykle bogata, co wynika zarówno z liczby nazw chorób, jak i wielości synonimów (tworzących często szeregi synonimiczne) oraz polisemów. Dowiodła też, że omawiany system, mimo założeń jego twórców, nie ustrzegł się tych niekorzystnych z punktu widzenia terminologii zjawisk.

Przypisy

¹ Nie ma dotąd pełnego i szczegółowego opracowania dziejów polskiej leksyki medycznej. Opis polskiej leksyki (terminologii) medycznej do końca XVIII wieku w tym rozdziale nie będzie więc zbyt szczegółowy. Poniższe prace (nie wymieniam tu bardziej szczegółowych opracowań, np. dotyczących konkretnych dzieł medycznych) to głównie artykuły, stanowiące przeglądy prac lekarskich, ewentualnie niektórych cech słownictwa medycznego, oraz książki Felicji Wysockiej dotyczące jednego działu medycyny do początków XIX wieku [Giedroyc 1919; Janusz 1925; Masłowski 1977; Neuman 1968; Śliwiński 1977; Wierzbicki 1924; Wysocka 1979; 1980; 1994; 2007].

² Większość autorów, językoznawców (np. Felicja Wysocka) i historyków medycyny (np. Jan Ross, Brunon Neuman) opowiada się za takim podziałem. Są jednak badacze przyjmujący inną granicę, np. rok 1857, czyli otwarcie Akademii Medyko-Chirurgicznej w Warszawie [Wierzbicki 1924: 56].

³ Trzeba pamiętać, że do najstarszej terminologii medycznej należała również terminologia botaniczna, farmaceutyczna czy chemiczna, co wynikało z podziału nauk medycznych w poszczególnych stuleciach.

⁴ „Medycyna, która już w XV w. wyszła poza obręb dworów szlacheckich i objęła swoim zasięgiem szerokie kręgi społeczeństwa, stanęła wobec faktu konieczności opracowania polskiej terminologii lekarskiej umożliwiającej z jednej strony zebranie od chorego wywiadu, z drugiej zaś pozwalającej choremu przekazać wskazówki terapeutyczne” [Piotrowski 1995: 50–51]. „Łacinie przypadała przez całe wieki rola języka nauki, a tym samym terminologii naukowej. W medycynie wyłom dokonał się przez praktykę lekarską, która zmuszała lekarza do szukania wspólnego z chorym języka” [Wysocka 1980: 34].

⁵ Szczegółowy przegląd piśmiennictwa medycznego od najstarszego do początku XIX wieku znajduje się w pracy Felicji Wysockiej [zob. Wysocka 1980: 26–33; 1999].

⁶ „Już w wieku XV poczęto zatem sięgać do zasobów leksykalnych języka polskiego, przenosząc pewne znane powszechnie nazwy na grunt medycyny, a przy ich braku tworząc nowe, często wbrew obowiązującym nawet zasadom słowotwórczym. Czynnością tą zajmował się przede wszystkim wydział medyczny Uniwersytetu Krakowskiego, na którym glosowano teksty medyczne. Polszczyzna pojawiła się bowiem najpierw w glosach do antidotariów i przewodników terapeutycznych. Polskie nazwy synonimiczne zastosowane zostały właściwie tylko w dwóch traktatach: «Antibolomenon» Jana Stanki z 1472 r. i w «Anatomii» Mundina z 1478 r.” [Piotrowski 1995: 50–51]. „Początki polskiej literatury medycznej sięgają XV w., jest to jednak tylko literatura łacińska, zresztą bardzo obfita, z materiałem polskim ograniczonym do glos i drobnych urywków tekstów ciągłych. Z kilkudziesięciu takich glosowanych zabytków łacińskich tylko kilka zawiera oprócz terminologii farmakopeicznej, typowej dla prawie wszystkich zabytków, także terminologię – z dzisiejszego punktu widzenia – ściśle lekarską, w tym również anatomiczną [...]” [Wysocka 1980: 26]. „Pojęcia elementarne tkwiły w języku ogólnonarodowym, specjalne trzeba było tworzyć. Pewien w tym udział miał prawdopodobnie uniwersytet, skoro

istniały tak liczne podręczniki z glosowanymi terminami naukowymi: filozoficznymi, teologicznymi i medycznymi” [Wysocka 1980: 34; zob. też Bednarski 1939; Piotrowski 1997c; Rostański 1900; Wysocka 1971].

⁷ Okazuje się, że w XV-wiecznych receptach: „Można [...] odnaleźć dopisane polskie nazwy chorób, jak np. «zolta nyemoc», «opuchlina», «plucze», «wydymanie», «dychawcza»” [Wojciechowska 2000: 199].

⁸ Por. też: Jankowiak 2010b: 37–38; 2009b.

⁹ Jak pokazują niektóre opracowania, jest to ważne źródło wiedzy o polskiej terminologii medycznej różnych okresów, zwłaszcza najstarszego [np. Pawlaczyk (red.) 2007; Solak 1992; Taras 1994; 2004; 2006; Wojtyła-Świerzowska 1978: 134; Zaluza 2006].

¹⁰ Zob. źródła *Słownika staropolskiego* oraz opracowań [Steczko 2000; 2002].

¹¹ „Rękopis *Stanki* jest ważny w szczególności dla badań nad słownictwem lekarskim. Należy on bowiem do najstarszych zabytków polskiego języka lekarskiego, będąc zarazem pierwszorzędnym źródłem języka staropolskiego. Zabytek ten świadczy wymownie o tym, że już z końcem średniowiecza posiadaliśmy tak bogatą i różnorodną terminologię lekarską, która mogła sprostać zestawieniu z łacińską i niemiecką. Wiele słów zachowało się do dzisiaj i są one używane w medycynie” [Skulimowski 1957: 82].

¹² Według większości badaczy styl naukowy narodził się już w XVI wieku dzięki kształtowaniu się terminologii różnych dziedzin wiedzy w dziełach o charakterze użytkowym [zob. np. Bąk 1984; Bieńkowski 1985: 84–110; Biniewicz 1996; Gajda 1974: 96; 1990a: 60; Waniakowa 2001; Wiśniewska 1998: 7].

¹³ Z artykułu Renaty Rewers wynika, że wśród odchodzącego słownictwa poświadczanego w szesnastowiecznej literaturze medycznej są też nazwy anatomiczne i nazwy chorób [Rewers 1997: 91]. Pojawianie się archaizmów w tekstach medycznych XVI wieku autorka tłumaczy m.in. dążeniem do zachowania ciągłości (tradycji) w nazywaniu desygnatów z dziedziny medycyny [Rewers 1997: 94–95]. Z kolei zanikanie słownictwa staropolskiego (w tym również o znaczeniu medycznym) w tym typie tekstów w XVI wieku wynika według niej m.in. ze zmian znaczeń (wyzbywanie się znaczenia lekarskiego, np. *gutta*), niskiego stopnia rozpowszechnienia w tekstach tego stulecia i z wyboru w kolejnych stuleciach słownictwa bardziej znanego. Na udział archaizmów w zielnikach wskazują też inne opracowania [Jankowiak 2000: 45; Sławski 1968a: 402].

¹⁴ „Okres lat 1534–1568, w którym ukazały się drukiem te zielniki, należy uważać za ważny etap w formowaniu się polskiej terminologii specjalnej” [Sławski 1968a: 406].

¹⁵ „Przebiega jednak przede wszystkim dążenie do udoskonalenia języka swoich poprzedników, do oczyszczania go z nadmiaru terminów obcych zwłaszcza łacińskich, do wprowadzenia podstawowej terminologii specjalnej polskiej” [Sławski 1968a: 402; por. też Sławski 1968b].

¹⁶ Do herbarzy z tego okresu należy zaliczyć wydany już w XVII wieku (po śmierci autora) zielnik Szymona Syreniusza opracowany w XVI wieku [zob. np. Wysocka 2000; Zgłobicka 2007a].

¹⁷ „Leksyka medyczna Falimirza sprostała wymogom terminologicznym kompilowanych obcych dzieł i obsługiwała (na różnym poziomie szczegółowości) wszystkie działy ówczesnej medycyny zaprezentowane w zielniku [...]. Zasób słownikowy Falimirza można uznać za funkcjonalnie równorzędny łacińskiemu słownictwu (językowi) medycznemu,

mającemu o wiele dłuższą niż w polszczyźnie pisaną tradycję sięgającą antyku” [Jankowiak 2005b: 153–154]. „Różne aspekty analizy słownictwa medycznego dzieła Falimirza wskazują, że użyty w nim polski język medyczny (z jego obfitym zasobem leksykalnym) był już zaawansowany w swoim rozwoju i sprawny funkcjonalnie. Czyli (również w zakresie terminologicznym) w znacznej mierze musiał się ukształtować już wcześniej i funkcjonować w formie mówionej” [Jankowiak 2005b: 158].

¹⁸ „[...] pod koniec XVI wieku polskie nazewnictwo botaniczno-lekarskie było na tyle lepiej rozwinięte i bogatsze od czeskiego, że mogło temu drugiemu służyć jako wzór i podstawa nie tylko do tworzenia własnych nazw, ale też do korygowania już istniejących. I rzeczywiście, jak się przyjrzyć temu łącińsko-czesko-polskiemu «registrowi», to faktycznie mniej więcej co dziesiąta nazwa łącińska nie ma czeskiego odpowiednika, ma natomiast polski [...]. Oznacza to również, że przyczyną takiego stanu rzeczy była jednak relatywna obfitość literatury botaniczno-lekarskiej w szesnastowiecznej Polsce, która to literatura, choć pod względem merytorycznym i ilustracyjnym niezbyt nowoczesna, to jednak przez sam fakt istnienia, bycia w obiegu językowym, przyczyniała się do rozwoju nazewnictwa botaniczno-lekarskiego, do jego wzbogacania. Natomiast u Czechów pod tym względem był zastój, bo od roku 1517 do roku 1562 posługiwali się oni tylko jednym starym herbarzem, i dlatego ich nazewnictwo botaniczno-lekarskie nie miało warunków do rozwoju – co pod koniec XVI wieku dało taki efekt, że w tej sprawie musieli się bracia Czesi posiłkować nazewnictwem polskim” [Bela 2002: 177]. Jak wynika z badań Teresy Zofii Orłoś, również w XIX wieku Czesi ponownie korzystają z polskiej terminologii specjalnej, ale w innych okolicznościach. „Jednym ze źródeł wzbogacania czeskiego słownictwa w XIX w. były zapożyczenia z innych języków słowiańskich, przede wszystkim zaś z języka polskiego, rosyjskiego i serbochorwackiego. Również twórcy nowych czeskich terminów medycznych korzystali z tego źródła, choć przyznać trzeba, że w znacznie mniejszym stopniu niż np. przy formowaniu nazewnictwa botanicznego czy też zoologicznego. Przy przejmowaniu terminów medycznych posługiwali się oni na ogół słownikami poszczególnych języków słowiańskich” [Orłoś 1992a: 149].

¹⁹ Poniższe uwagi odnieść można także do zielników Spiczyńskiego i Siennika, uznawanych za kolejne redakcje (z mniejszymi lub większymi zmianami) herbarza Falimirza [por. też Sławski 1968a; 1968b]. Do podobnych wniosków prowadzą analizy: 1) nazw chorób na podstawie materiałów *Słownika polszczyzny XVI wieku*, a więc z różnorodnych tekstów, w tym także z medycznych [Jankowiak 2001] oraz 2) słownictwa medycznego różnych dziedzin medycyny na podstawie litery A ze *Słownika polszczyzny XVI wieku* [Jankowiak 2009a].

²⁰ Przewaga nazw rodzimych, często wielowyrazowych, skłania niektórych badaczy do interpretacji ówczesnego słownictwa jako potocznego i nieprofesjonalnego [np. Międał 2002: 157].

²¹ Określenie stopnia rozpowszechnienia terminów za pomocą *Słownika polszczyzny XVI wieku* było możliwe jedynie w odniesieniu do zapożyczeń, ze względu na sposób prezentacji materiału w tym słowniku i fakt, że zapożyczenia są zwykle jednowyrazowe. Stąd podział na zapożyczenia terminologiczne (obecne tylko w tekstach medycznych XVI wieku) i nieterminologiczne (z różnych tekstów) [Jankowiak 2005a: 314–315; 2005b: 158; 2009a: 66].

²² Co ciekawe, zapożyczenia terminologiczne zwykle pozostały terminami [Jankowiak 2008: 46], natomiast zapożyczenia nieterminologiczne (ponad 75% z zachowanych do dziś) nierzadko przeszły obecnie do warstwy terminologicznej języka [Jankowiak 2010c: 43]. Porównanie obu grup w XVI oraz XX/XXI wieku w [Jankowiak 2010d].

²³ Możliwości analizy daje materiał zgromadzony w *Słowniku języka polskiego XVII i I. połowy XVIII wieku*, materiał wydany oraz udostępniony w Internecie [zob. też Jankowiak 2009a].

²⁴ Historycy medycyny niezbyt dobrze oceniają literaturę medyczną XVII wieku. „Nasza literatura naukowa lekarska tego czasu, niezmiernie szczupła i nikła, nosi charakter przygodnej reprodukcji myśli obcej, rzadko opartej na bezpośredniej obserwacji, po prostu zwyczajnej kompilacji, a w najlepszym razie służy popularyzacji zagadnień higieny i podstawowych zasad ochrony zdrowia” [Barycz 1970: 143].

²⁵ Zob. np. o poradniku z 1605 i 1624 [Cherek 2005; Gajewska 2009: 12].

²⁶ Podobieństwa między polską leksyką medyczną XVI i XVII wieku zauważają też: 1) [Jankowiak 2005a: 311–313]: „Rodzimość słownictwa medycznego. Jego duży udział (73,3%) [...]. Dla porównania w reprezentującej następane stulecie pracy naukowej Pawła Guldeniusza *Onomasticum trilingue latino-germanico-polonicum...* (1641 r.) leksyka rodzima stanowi ponad 90%. [...] Wielokierunkowe wpływy obce w słownictwie medycznym Falimirza. Mimo wielokrotnej przewagi słownictwa rodzimego nad zapożyczonym, udział zapożyczeń w FalZioł wynosi 9,4% (co 10. medyczna jednostka znaczeniowa jest zapożyczeniem) [...]. Szczególnie wysoki jest udział w słownictwie medycznym pochodzenia obcego greko-latynizmów (79,7% ogółu zap.) [...]. Do wpływów obcych na leksykę medyczną Falimirza zaliczyć można produktywność derywacyjną zapożyczeń, przede wszystkim gr.-łac. [...] W słownictwie medycznym Falimirza przeważają nazwy (jednostki znaczeniowe) wielowyrazowe (75,3%), zwłaszcza dwuwyrzowe (66,6% wszystkich nazw). [...] Wieloelementowe połączenia w XVII-wiecznym piśmiennictwie medycznym stanowią: u Guldeniusza 52% słownictwa medycznego tam zgromadzonego, zaś 69% w traktacie Ursinusa, tematycznie związanym z anatomią [414, 370]”. 2) [Friedelówna 1994] porównując teksty Oczki i Guldeniusza zauważyła: „Mimo różnicy w merytorycznym charakterze dzieła Oczki i słownika Guldeniusza, u obu autorów wystąpiła pewna liczba identycznych terminów [...]. Mimo formalnej różnicy, która teksty Oczki i Guldeniusza od siebie oddala, funkcjonują w nich nazwy o podobnej strukturze. [...] Zrozumiałe jest, że w *Przymiocie* W. Oczki szyk poszczególnych elementów nazw wielocłonowych został potraktowany z większą swobodą. [...] Nadużyciem byłoby twierdzenie o bezpośrednim wpływie dzieła W. Oczki na to, co Guldeniusz nazwał swoim «opusculum». Bez wątpienia jednak terminologię zgromadzoną przez toruńskiego aptekarza łączy wiele nici z wyspecjalizowaną leksyką, do której powstania w tak znacznej mierze przyczynił się Oczko. Owe nici trudno w wiarygodny sposób rozwikłać, że medyczna literatura w języku polskim zajmowała w XVI–XVII w. – poza nielicznymi wyjątkami – pozycję marginesową. Mimo to terminologia medyczna ustalała się w języku polskim i rozpowszechniała, a obszar Prus Królewskich nie był z tego procesu wyłączony” [Friedelówna 1994: 34–35]. Ponadto wnioski takie nasuwają się po przeczytaniu innych analiz tekstów z XVII wieku: 1) dzieła Guldeniusza [Friedelówna 1991b; 1991c]. 2) [Siekierska 1983: 211, 213, 228; 1992: 108, 113]. 3) dzieła Jana Ursinusa

[Wiśniewska 1994; 1998]. „[...] Ursinus tworząc, czy też tłumacząc, nazwy specjalistyczne, osteologiczne, wykorzystał przede wszystkim zasoby leksykalne będące w powszechnym użyciu. [...] W zbiorze terminów Ursinusa zadziwia czystość i rodzimość słownictwa” [Wiśniewska 1991: 373]. „[...] Jan Ursinus okazał się bardzo sprawnym twórcą terminologii specjalnej. Rozszerzył nazewnictwo medyczne o terminy z osteologii, których z taką dokładnością nikt do jego czasów po polsku nie przedstawił. Korzystał z zastanych nazw słownictwa potocznego, medycznego, prawdopodobnie medycyny ludowej, ale tworzył także neologizmy, które trafnie nazywają omawiane desygnaty. Terminologia spełnia kryteria poprawnościowe, także obowiązujące i dzisiaj [...]” [Wiśniewska 1991: 377–378; zob. też Wiśniewska 1993].

²⁷ Część słownictwa anatomicznego z podręczników XVIII wieku (obok podręczników z XVII, XIX i XX wieku) została zanalizowana w książkach historyka medycyny Jerzego Reymonda [Reymond 2006; 2009]. Ze względu na podejście autora do spraw językowych, a przez to i opracowanie tematu, trudno je jednak wykorzystać w niniejszym opracowaniu [Jankowiak 2011b].

²⁸ „W drugiej połowie tego wieku w historii polskiej kultury medycznej zachodzi jeszcze jeden fakt wielkiej wagi: Kołłątajowska reforma studiów lekarskich i wprowadzenie wykładów po polsku, co sprawiło gwałtowny rozwój polskiej literatury podręcznikowej i przyspieszyło rozwój polskiej terminologii lekarskiej” [Wysocka 1979: 110].

²⁹ Jak bogate słownictwo przynoszą ówczesne podręczniki, dowodzi m.in. praca [Michejda 1953].

³⁰ „Przytoczone dane uprawniają do wniosku, że wzór francuski, na który powołuje się autor *Lekarza wiejskiego*, posłużył jedynie jako impuls do opracowania tej samej problematyki z uwzględnieniem cech specyficznych ówczesnej rzeczywistości polskiej. Jakkolwiek mamy i dosłowne tłumaczenie niektórych haseł, przeważającą większość stanowią oryginalne opracowania autora ukrywającego się pod inicjałami WK” [Rybicka-Nowacka 1990: 290].

³¹ „Realia opieki zdrowotnej w XVIII wieku w Polsce zmuszały mieszkańców dworów i kamienic w miastach raczej do samodzielnego ratowania się z opresji zdrowotnych niż do szukania pomocy wykształconego medyka. Nierzadko podstawowe informacje znajdowano właśnie w kalendarzach, które dostarczały porad z zakresu ziołolecznictwa, chorób epidemiologicznych, profilaktyki, balneologii, anatomii i fizjologii, a zwłaszcza medycyny humoralnej. [...] Prawdopodobnie wszystkie kalendarze tematycznie związane z ochroną zdrowia odznaczają się wyraźną tendencją popularyzatorską. [...] musiało zaowocować w kalendarzach dużym udziałem problematyki medycznej. Okazuje się, że wśród około 800 roczników wszystkich wydanych w czasach saskich kalendarzy – nie tylko astrologicznych – 70 zawierało różne wiadomości na temat lecznictwa. Dodać zaś należy, że każdy kalendarz prognostykarski w partii prognostyku zawierał odrębny rozdział poświęcony chorobom” [Janik 2003: 210–211; zob. też Arabas 2006: 142–149; Piotrowski 1997a; Rok 1985].

³² „Tę praktykę zachowywania terminologii łacińskiej w tekście polskim, a więc w rzeczywistości praktykę makaronizmów, stosował – w literaturze medycznej – w XVI w. Oczo [...]. Podobne przykłady znajdujemy też w kilku pracach z XVII i pocz. XVIII w., ale tendencja ta nasila się szczególnie na przełomie XVIII i XIX w. – dla przykładu

u Weichardta [...]. Osobliwością podręcznika anatomii Kirchheima z 1. połowy XVIII w. jest stosowanie łaciny dwukrotnie: raz niejako w pozycji nazwy polskiej, drugi raz właściwej nazwy łacińskiej [...]" [Wysocka 1979: 110–111].

³³ „Nasilenie tej tendencji przypada na koniec XVIII w. i pocz. XIX w.: jej najpełniejszym odzwierciedleniem są niektóre podręczniki anatomii i chirurgii [...]. W pracach z innych dziedzin medycyny omawiany typ występuje bardzo rzadko" [Wysocka 1980: 36].

³⁴ „[...] wskazaniem zabytków, które się przemożnemu wpływowi łaciny oparły; do nich należą przede wszystkim podręczniki położnictwa [...]. Zresztą i samo nauczanie położnictwa – już w uniwersytecie – musiało się odbywać bez łaciny [...]. O konieczności unikania łaciny w nauczania położnictwa pisali różni autorzy [...]. Szczególny charakter położnictwa sprawił, że wobec niemożności posiłkowania się łaciną, odwoływano się do języka potocznego [...]" [Wysocka 1980: 38; zob. też Wysocka 1979: 113].

³⁵ „Za swego rodzaju formę przejściową od samodzielnie występującej nazwy łacińskiej do samodzielnej nazwy polskiej można uznać hybrydy; sporadycznie pojawiają się one w XVI w., nasilają na pocz. XVIII w., a zdarzają się jeszcze w latach trzydziestych ubiegłego wieku" [Wysocka 1980: 36].

³⁶ „W epoce Oświecenia w związku z wprowadzeniem języka polskiego do studiów medycznych zaczyna wchodzić polska terminologia lekarska na pozycję równorzędną łacinie, od wieków wspólnemu całej Europie językowi nauki. Jednakże usuwanie łaciny, a ściślej terminologii łacińskiej, w polskiej literaturze medycznej miało przebieg niekonsekwentny" [Wysocka 1979: 110].

³⁷ O terminologii anatomicznej XVIII wieku wspomina też w swoich opracowaniach Felicja Wysocka.

³⁸ Inny podział, mniej szczegółowy, uwzględniałby dwa podokresy: koniec epoki polskich glos w literaturze łacińskiej i początek epoki polskich tekstów medycznych. Nie wydaje się on jednak zbyt klarowny. Głosowane teksty pojawiają się także w XVII wieku (zob. praca Ursinusa). Pojawienie się z kolei polskich tekstów medycznych nie oznacza prymatu polskiej terminologii medycznej, skoro pod koniec XVIII wieku tak silnie występuje tendencja do zachowywania w części opracowań terminologii łacińskiej (bez udziału polskiej).

³⁹ W niniejszym rozdziale jedynie dla wieku XVI udało się wskazać udział procentowy tych zjawisk w polskiej terminologii medycznej. Brak niestety danych porównawczych dla XVII i XVIII wieku.

⁴⁰ „Główne prace około zaprowadzenia ładu i jedności w mianownictwie lekarskiem polskiem były prowadzone zbiorowo. Nie zbywało atoli na usiłowaniach pojedynczych pisarzy, biorących się do tworzenia nazw szczególnych. [...] Zakochani we własnych lub upodobanych nazwach, nie cieszących się uznaniem ogółu, w obronie ich wymagali od redaktorów i wydawców poszanowania dla mianownictwa autorów. I oto widzimy nie tylko mianownictwa lekarskie różnych miast Polski, ale różnych redakcyi, ba! nawet, różnych pisarzy. Przykładowo mianownictwa dzielnicowego dostarcza Oskar Widmann [...]" [Giedroyc 1919: 255–256].

⁴¹ „Wydać się może komu dziwnem i niewłaściwym, że kreśląc obraz zabiegów około uporządkowania mianownictwa, wprowadzam do niego podział, któryby można nazwać dzielnicowym. Niestety, jest on usprawiedliwiony. Lekarze polscy, rozdzieleni

granicami trzech zaborów, zatarcili pomiędzy sobą łączność pod względem językowym tak dalece, że powstały aż dwa główne mianownictwa lekarskie, zwane – nawet bez żadnego zakłopotania – «terminologią krakowską» i «terminologią warszawską» [Giedroyc 1919: 222].

⁴² „Na czoło ruchu, dążącego ku unarodowieniu języka lekarskiego u nas wysunął się Kraków; on też stale mu przewodniczył i istotnie najwięcej zdziałał” [Giedroyc 1919: 221]. „Sąd Giedroycia, oddający Krakowowi prymat w pracy nad polskim słownictwem lekarskim, jest w pełni uzasadniony, gdyż jak w pracy nad słownikami ogólnymi, które ukazały się w XIX i XX w., należy oddać pierwszeństwo Warszawie, tak w pracy nad polskim słownictwem lekarskim przodującą rolę przypisać należy Krakowowi. Tu ukazał się w r. 1838 słownik anatomiczno-fizjologiczny Majera i Skobla, w r. 1868 słownik łacińsko-polski wyrazów lekarskich Skobla i Kremera, w r. 1881 słownik terminologii lekarskiej Janikowskiego, Oettingera i Kremera, i wreszcie słownik lekarski w 1905 r. Wszystkie te słowniki miały charakter poprawnościowy i dyktowały pewne normy poprawnego i właściwego używania wyrazów lekarskich” [Ross 1965: 226].

⁴³ Omówienie zawartości artykułu [zob. Giedroyc 1919: 221; Wrzosek 1957: 21, 103–107; Wysocka 2001: 174–179; 2002: 58–63].

⁴⁴ „Odzwierciedlały one problemy, jakie wówczas nasuwały się im przy opracowywaniu słownika, który ukazał się w trzy lata później, tj. w 1838 r., jako wspomniany już *Słownik anatomiczno-fizjologiczny*, i stanowiły w pewnym sensie wstęp do niego” [Wysocka 2002: 58; por. też Wysocka 2001: 174].

⁴⁵ Zob. np. „W r. 1835 ukazały się w Krakowie «Uwagi nad niektórymi wyrazami lekarskimi» J. Majera i F. Skobla. Uwagi te można uznać za preludium do opracowania przez tych autorów pierwszego polskiego słownika lekarskiego, wywołały ożywioną dyskusję, w której krytycznie wypowiadał się o «Uwagach» J. F. Trojański” [Neuman 1968: 196].

⁴⁶ „[Trojański – L.A.J.] jest przeciwny wskrzeszaniu dawnych, a już przebrzmiałych polskich nazw różnych chorób i polszczeniu wszelkich obcych, od dawna utartych. [...] Ostatnie 10 stron krytyki poświęcił Trojański omówieniu mianownictwa, którym posługiwał się Skobel w swojej rozprawie *O chorobach właściwych rozmaitym narodom kuli ziemskiej*, wydrukowanej w «Pamiętniku Powszechnym Nauk i Umiejętności» w 1835 r. Niektórym zarzutom Trojańskiego trzeba jednak przyznać słusność, gdyż Skobel, pracując nad ustaleniem polskiej terminologii lekarskiej, dążył do spolszczenia każdego wyrazu obcego, tworząc czasem nietrafne nowotwory językowe. Gdy pracował razem z Majerem, był powściągliwszy pod tym względem, bo Majer hamował jego zapęd do tworzenia nowych wyrazów. Nie można odmówić racji Trojańskiemu, gdy występuje przeciwko takim nowotworom Skobla, jak chorobarnia, lekarnictwo [...]” [Wrzosek 1957: 107; por. też np. Neuman 1968: 196; Wierzbicki 1924: 67; Wysocka 2001: 176; 2002: 62–63].

⁴⁷ „Jest to ostre pismo polemiczne, nie podobne do na ogół łagodnych wypowiedzi krytycznych dobrodusznego Majera. Być może ostrzejszy ton nadał polemice Skobel [...]. Odpowiadając na zarzuty Trojańskiego, Majer i Skobel uwzględniają tylko te które są wymierzone przeciw wspólnej ich pracy, a pomijają skierowane tylko przeciw Skoblowi. [...] Po tej replice następuje szczegółowy rozbiór wszystkich zarzutów krytyka. Trzeba przyznać, że każdy bez wyjątku został gruntownie odparty” [Wrzosek 1957: 108–109; por. też Wysocka 2001: 176; 2002: 63].

⁴⁸ Najpełniejszy opis słownika (metody i materiału) przedstawiła Felicja Wysocka [Wysocka 2002: 78–98]. Dotąd pojawiały się bowiem jedynie wzmianki o słowniku, niekiedy nieco obszerniejsze [np. Ross 1965: 226–228; Wrzosek 1957: 22, 109–112, 117–119].

⁴⁹ Niektórzy podają 49 źródeł słownika [np. Wrzosek 1957: 109]. „Na źródła tego *Słownika* składa się prawie 60 dzieł [...], w tym niektóre wielotomowe, jak dziewięciotomowy *Dykcjonarz medyki* (1788–1792) [...], czy tak ogromne, jak ponad 1500-stronicowy in folio *Zielnik* Syreniusza (1613)” [Wysocka 2002: 79].

⁵⁰ „Materiał źródłowy podają autorzy najczęściej tylko w postaci samych nazw i źródła, z którego one pochodzą, z dokładną lokalizacją, podobną jak u Lindego, tj. z nazwiskiem autora, tytułem dzieła i miejscem w nim (oczywiście w przyjętym skrócie); cytaty z kontekstem pochodzą głównie z najstarszej literatury medycznej, tzn. z cyklu potocznie zwanego *Zielnikami*, [...]; z poradników, jak *Crescentyna* [...]; z literatury naukowej, starszej, jak z *Oczki* [...], nowszej, jak z *Kirchheima* [...]. Odrębnym źródłem omawianych cytatów są słowniki: *Mączyńskiego* [...], *Knapskiego* [...], *Troca* [...], *Włodka* [...]. Nieco inny charakter mają dość liczne cytaty z Lindego [...], z których część pochodzi z dzieł nie uwzględnionych przez Majera i Skobla, część jest tylko powtórzeniem znaczeń podanych przez Lindego” [Wysocka 2002: 81–82].

⁵¹ „Odrębnym zagadnieniem komentarza są elementy aitiologii, tj. uwag autorów dotyczących przyczyn powstania, względnie zastosowania danej nazwy. Jest to w ogóle bardzo ciekawe zjawisko występujące w polskiej (ze znanych mi również we francuskiej) literaturze naukowej, przede wszystkim właśnie medycznej XVIII- i wczesnej XIX-wiecznej, znane od dawna, bo szeroko wprowadzone jeszcze przez pisarzy starożytnych, w tym Herodota, Liwiusza, Wergiliusza” [Wysocka 2002: 88].

⁵² „Podkreślić raz jeszcze warto, że Majer – wraz ze Skoblem – starał się tworzyć tylko wtedy, gdy nie było w polskim języku w ogóle słowa dla oddania jednego miana łacińskiego lub było całkiem mylnie utworzone, więc nie do przyjęcia. Ich *Słownik wyrazów anatomicznych i fizjologicznych* jest zarazem dokładną historią mianownictwa polskiego w zakresie anatomii i fizjologii, bo autorzy *Słownika* podali w nim wszelkie miana, jakie kiedykolwiek w naszym piśmiennictwie lekarskim były używane. Otóż ze słownika tego wynika, że na niektóre nazwy łacińskie mieliśmy czasem dużo nazw polskich, nieraz bardzo nieudolnych, gorszych od poprzednio podawanych. [...] wielu tworzyło nowe miana naukowe, nie mając do tego żadnej zdolności, i co gorsza, nie wiedząc często, że już przed nimi lepsze miana inni podali. Majer i Skobel, a zwłaszcza Majer, znakomity znawca języka ojczystego, nigdy nie wprowadzał nowego miana, jeśli dawne lub jedno z dawnych rzecz dostatecznie wyjaśniało. [...] [Stworzyli – L.A.J.] 145 nowych mian anatomicznych i fizjologicznych, aby ich *Słownik anatomiczno-fizjologiczny* nie zawierał luk. Większość tych nowych wyrazów naukowych przyjęła się, czego dowodem *Słownik Lekarski Polski* Browicza, Ciechanowskiego, Domańskiego i Kryńskiego, wydany w 1905 r., więc w 67 lat po *Słowniku* Majera i Skobla. We wspomnianym słowniku z 1905 r. znajduje się bez zmian 45 mian utworzonych przez Majera i Skobla oraz 36 z maleńkimi zmianami, może nie zawsze trafnymi” [Wrzosek 1957: 117–118]. „Oznaczone przez autorów jako pochodzące od nich [...] porównałam ze *Słownikiem* Lindego i stwierdziłam brak tu ich, a tym samym wiarygodność autorów, z zastrzeżeniem jednak, że Linde nie w pełni musi tu być miarodajny. – Ścisłe ustalenie tej liczby nie jest możliwe, ponieważ w szczególności

często występujących tu nazwach w postaci zestawień innowacje autorów dotyczą niekiedy tylko jednego z członów takiej nazwy, w tym również jednego z członów samej przydawki w postaci zestawienia” [Wysocka 2002: 80, przypis 46]. „Odrębnym ważnym typem są hasła z podanymi jedynymi nazwami polskimi, utworzonymi przez Majera i Skobla (co sami w tekście zaznaczają), jak można się domyślać, zapewne dla pojęć nie istniejących wcześniej w polskiej literaturze medycznej [...]. Nazw utworzonych przez autorów jest w ich *Słowniku* nieco ponad 170, co wraz z podobnymi ok. 130 nazwami w ich pracach leksykograficznych daje ok. 300 nazw” [Wysocka 2001: 180].

⁵³ „Osobnym zagadnieniem są wprowadzone do *Słownika* przez Majera i Skobla nazwy ich autorstwa. Według Adama Wrzóska, *Słownik lekarski* z 1905 r. zawiera 145 wyrazów urobionych przez nich, w tym 45 bez żadnych zmian i 36 «z maleńkimi zmianami, może nie zawsze trafnymi» (a więc łącznie 81). W najnowszym *Słowniku medycznym łacińsko-polskim* B. Dąbrowskiej nazw identycznych z wprowadzonymi przez Majera i Skobla jest – według moich obliczeń – 35, nazw z różnicą słowotwórczą leksemu – 22, z różnicą leksekalną jednego z członów zestawienia – 9, z różnicą kategorii gramatycznej tego samego leksemu – 6, co daje w sumie 72 (liczba ta byłaby dużo wyższa, gdyby tu wciągnąć leksemy w postaciach bardziej słowotwórczo zróżnicowanych), a więc nadal żywa jest w nauce ilość odziedziczonych nazw autorstwa Majera i Skobla i niemal pokrywa się z o wiele prawie wcześniejszymi, podobnymi wyliczeniami Wrzóska” [Wysocka 2002: 80–81].

⁵⁴ „Jest to równocześnie jedyny w historii polskiej leksykografii jako słownik przekładowo-historyczno-poprawnościowy; przekładowy jako słownik łacińsko-polski, bo hasła są łacińskie; historyczny jako dokumentujący materiał polski od XVI wieku; poprawnościowy jako oceniający ten materiał pod kątem merytoryczno-językowym. Wyjście od łaciny stało się równocześnie wyjściem od desygnatu, co spowodowało, że pod hasłem łacińskim został zebrany cały odnoszący się do danego desygnatu synonimiczny polski materiał źródłowy. Jest to też pierwszy i w tym zakresie jedyny polski słownik przekładowy, do którego został dodany indeks hasel języka przekładu, tu (s. 289–320) jako *Spis zamieszczonych w «Słowniku» wyrazów polskich anatomicznych i fizjologicznych*, będący namiastką hipotetycznej odwróconej wersji polsko-łacińskiej. Hasłami w tym *Spisie* są rzeczowniki i przymiotniki, jedno i drugie w ich terminologicznych, często polisemicznych, związkach składniowych. Te hasła rzeczownikowe i przymiotnikowe tworzą ok. trzy i pół tysiąca nazw polskich (nieco mniej łacińskich), w ogromnej większości w postaci zestawień dwu- lub więcej członowych” [Wysocka 2001: 179; por. też Wysocka 2002: 79–80].

⁵⁵ Por. wypowiedzi różnych badaczy, np. 1) „W historii polskiego mianownictwa lekarskiego pierwszym poważnym wydawnictwem był słownik anatomiczno-fizjologiczny *Majera i Skobla* z r. 1838. Uważać go należy za jeden z pierwszych słowników w naukowym piśmiennictwie lekarskim po wielu poprzedzających drobniejszych próbach wydawniczych z tego zakresu” [Hanecki 1956: 105]. 2) „[...] w r. 1838 wydali w Krakowie [...] pierwszy polski słownik na wysokim na ówczesne czasy poziomie naukowym pt. «Słownik anatomiczno-fizjologiczny». Słownik ten zawiera obszerny dobór polskich mian z dawniejszych czasów, przede wszystkim anatomicznych, jest to więc bezcenne źródło dla historyka polskiej terminologii lekarskiej. Wartość słownika zwiększa jeszcze niepomniernie to, że autorzy dają historyczny przegląd ewolucji poszczególnych nazw w ciągu ubiegłych wieków. Autorzy zadali sobie nawet trud uszeregowania w kolejności mian synonimów.

Dzięki temu unikaniu jednostronności w doborze terminów stało się pierwsze wydanie dzieła *Majera i Skobla* niemal słownikiem encyklopedycznym. [...] Wszystko to sprawiło, że Słownik ten stał się przełomem w historii polskiego mianownictwa lekarskiego” [Neuman 1968: 196]. 3) „Był to pierwszy słownik oparty na naukowych podstawach i, choć tematycznie ograniczony do nazw z anatomii i fizjologii nie obejmował całego słownictwa lekarskiego, ze względu na metodę opracowania i szeroko pojętą koncepcję stał się pionierską pozycją w polskiej leksykografii lekarskiej” [Ross 1965: 226]. 4) „Ukazanie się w 1838 r. słownika anatomiczno-fizjologicznego *Majera i Skobla* było wydarzeniem przełomowym w pracach nad słownictwem lekarskim. Był to pierwszy słownik oparty na naukowych podstawach. Chociaż tematycznie ograniczony do nazw z anatomii i fizjologii nie obejmował całego ówczesnego słownictwa lekarskiego, to jednak ze względu na metodę opracowania i szeroko pojętą koncepcję stał się pionierską pozycją w polskiej leksykografii lekarskiej” [Śliwiński 1977: 183]. 5) „[...] słusznie po dziś dzień słownik anatomiczno-fizjologiczny *Majera i Skobla* służy jako wzór słownika lekarskiego” [Wierzbicki 1924: 55–56]. „Jeżeli przyjąć za słuszne, tak jak chcą późniejsi autorzy, że słownik anatomiczno-fizjologiczny *Majera i Skobla*, który bądź co bądź rozpoczął nową erę w słownictwie lekarskim, jest pierwszym słownikiem w literaturze naukowej lekarskiej [...]. Epokowe to dla rozwoju słownictwa lekarskiego w Polsce dzieło [...] jest wyrazem starannego doboru z poprzedzających jego epokę wzorów językowych naszego piśmiennictwa lekarskiego. [...] *Majer i Skobel* unikali jednostronności w narzucaniu wyrazów lekarskich słownictwu, raczej uważając pierwsze wydawnictwo za słownik encyklopedyczny. Wychodząc z tego założenia uwzględniali mianownictwo w możliwie szerokim zakresie: [...]. W ten sposób ujęty pierwszy słownik anatomiczno-fizjologiczny stał wzorem dla późniejszego słownictwa lekarskiego” [Wierzbicki 1924: 67–68]. 6) „Tak szczegółowo opracowane dzieło *Majera i Skobla* jest nie tylko wzorowym słownikiem nazw anatomicznych i fizjologicznych, lecz także obficie zebrany materiał do historii polskiego mianownictwa lekarskiego. Zapoczątkowali oni świetne badania w tym kierunku. Byli więc w całym tego słowa znaczeniu pionierami na polu polskiego słownictwa lekarskiego” [Wrzosek 1957: 112]. 7) „Bogactwo materiału, przy niezwyklej rzetelności jego podania, jest imponujące, a znakomita metoda opracowania w pełni porównywalna ze *Słownikiem* Lindego mówi sama przez się o wartości ich *Słownika*, niestety prawie zupełnie dotychczas nieznanego” [Wysocka 2002: 98]. 8) „Takiego zebrania źródłowych synonimów nie ma w żadnym innym słowniku, jak również żaden inny polski słownik historyczny nie ocenia materiałów historycznych języka przekładu. Patrząc na ten *Słownik* z punktu widzenia historii polskiej leksykografii, trzeba stwierdzić, że bogactwo materiału, niezwykła rzetelność jego podania i znakomita metoda opracowania wystarczają, aby *Słownik* uznać za dzieło wyjątkowe [...]” [Wysocka 2001: 180].

⁵⁶ Zob. wypowiedzi, np. 1) „W roku 1842 również ci autorzy wydali w Krakowie niemiecko-polski słownik wyrazów lekarskich, który miał być dziełem przejściowym do opracowywanego przez nich nowego obszernego wydania słownika lekarskiego” [Neuman 1968: 196]. 2) „Słownik anatomiczno-fizjologiczny nie zakończył działalności *Majera i Skobla* na polu dalszego rozwoju słownictwa lekarskiego. W roku 1842 wydają obydwa autorzy niemiecko-polski słownik wyrazów lekarskich, uważając go jednak w przedmowie swojej do tego słownika, jako dziełko przejściowe i pomocnicze do

wydania «obszerniejszego, historyczno krytycznie opracowanego słownika lekarskiego». Obydwa powyżej wymienione słowniki stanowiły pewną całość uzupełniającą się wzajemnie» [Wierzbicki 1924: 69].

⁵⁷ Z niewiadomych powodów Felicja Wysocka [Wysocka 2001; 2002] wymieniając (i opisując) ten artykuł podaje błędnie tytuł: *Uwagi w przedmiocie zasad Słownika lekarskiego...* Szczegółowy opis zawartości pracy Majera [zob. też Ross 1965: 228–234; Wrzosek 1957: 113–116].

⁵⁸ Co zaznacza Majer w przypisie na pierwszej stronie swojego artykułu [Majer 1849: 54].

⁵⁹ „[...] *Uwagi o przedmiocie zasad Słownika* [! – L.A.J.] *lekarskiego*, ściślej *Słownika anatomiczno-fizjologicznego*, wydane po ukazaniu się tego *Słownika*, oraz [...] znacznie mniejsze rozmiarami dziełka sprzed jego ukazania się – *Uwagi nad niektórymi wyrazami lekarskimi* i *Objaśnienia spostrzeżeń nad wyrazami lekarskimi*, są formalnie odpowiednikami zamieszczonego w *Słowniku języka polskiego* Lindego *Wstępu do Słownika języka polskiego* (s. I–XVIII) oraz *Prawideł etymologii przystosowanych do języka polskiego* (nlb.); trochę inną rolę ze względu na poruszone zagadnienia pełni w ich *Słowniku* krótki i zwięzły sam *Wstęp* do niego (s. 5–13). [...] Wśród poruszonych w jednych i drugich *Uwagach* oraz *Objaśnieniach* uderza, obok niezmiernie wnikliwych spostrzeżeń na temat słotwotwórstwa i semantyki, rozpatrywanie wszystkich zagadnień językowych pod kątem zgodności z «duchem języka», a więc poprawności językowej. [...] Zrozumiałe więc, że również jednym z założeń *Słownika anatomiczno-fizjologicznego* była poprawność językowa» [Wysocka 2002: 78]. *Uwagi* te wywołały zaraz po ich ukazaniu się ostre polemiczne wystąpienie Józefa Feliksa Trojańskiego, po czym niemniej ostrą replikę Majera i Skobla w obszernych *Objaśnieniach spostrzeżeń nad wyrazami lekarskimi*. Szerokim rozwinięciem tematów poruszonych w obu wymienionych pracach były [...] ogłoszone w r. 1849, a nawiązujące wprost do *Słownika* wydanego 10 lat wcześniej, do którego są jakby posłowiem *Uwagi o przedmiocie zasad Słownika lekarskiego* [...]» [Wysocka 2001: 176].

⁶⁰ Zob. charakterystykę słownika: 1) „Słownik ten nie mógł uczynić zadość potrzebom i wymaganiom. Uznało to Towarzystwo lekarskie krakowskie i powołało komisję, zwaną «terminologiczną» celem zbierania materiału dla ustalenia słownictwa lekarskiego polskiego». Należeli do niej profesorowie: Stanisław Janikowski, Józef Oettinger i dr. Aleksander Kremer. Komisja prowadziła swoje prace pod kontrolą towarzystwa, które zbierało się co dwa tygodnie na posiedzenia nadzwyczajne gwoły wspólnej ocenie nowych lub mniej znanych wyrazów. Komisja ukończyła czynności w r. 1876; owocem ich było uzupełnienie słownika z r. 1868» [Giedroyc 1919: 221–222]. 2) „W r. 1868 wydano w Krakowie słownik lekarski łacińsko-polski *F. Skobla* i *A. Kremera*, obejmujący całokształt nauk medycznych. W r. 1876 uzupełniano słownik dzięki pracom Komisji terminologicznej, utworzonej przy Towarzystwie Lekarskim Krakowskim, słownikiem weterynaryjnym, opracowanym przez prof. dr. *Stanisława Janikowskiego*, dr. *A. Kremera* i prof. dr. *J. Oettingera* i znaczną liczbą mian lekarskich niemieckich, francuskich i angielskich, a to dzięki współudziałowi profesorów Uniwersytetu Jagiellońskiego» [Neuman 1968: 199]. 3) „W 1868 r. zostaje wydany w Krakowie całkowity słownik łacińsko-polski wyrazów lekarskich przez *F. Skobla* i *A. Kremera* ułożony. [...] Słownik ten w roku 1876 uzupełniony został słowniczkiem wyrazów weterynaryjnych, ułożonych przez prof. dra *Stanisława Janikowskiego*, dra *Al. Kremera* i prof. dra *J. Oettingera*. Również słownik poprzedni uzupełniono

całym szeregiem wyrazów nielacińskich, których brak dawał się odczuwać w poprzednim wydawnictwie. Wyrazy te dodatkowo w końcu każdej litery słownika zostały umieszczone. W pracach nad uzupełnieniem słownika brali udział: w zakresie anatomii drobnowidowej i embriologii prof. dr. J. Majer, antropologii dr. Iz. Kopernicki, chirurgii dr. A. Obaliński, farmacji i farmakognozji prof. dr. F. K. Skobel, ginekologii i położnictwa prof. dr. Madurowicz, medycyny sądowej prof. dr. Blumenstok, okulistyki prof. dr. Rydel, policji lekarskiej wojskowej dr. H. Rasp, technologii prof. W. Rozwadowski, weterynarii weterynarz J. Pacuła i docent dr. K. Rasp. Zaznaczyć należy, że nowe to wydawnictwo słownikowe powstało dzięki pracom Komisji terminologicznej, utworzonej na posiedzeniu Towarzystwa Lekarskiego Krakowskiego dnia 4 lutego 1874 roku. W skład tej Komisji wchodził prof. Janikowski, dr. Kremer i prof. Oettinger. Komisja przedstawiała wyniki prac swoich na posiedzeniach nadzwyczajnych Towarzystwa Lekarskiego, na których zapadały ostateczne uchwały, odnoszące się do kwalifikacji i przyjęcia opracowanych wyrazów lekarskich. Prace Komisji musiały być intensywne, skoro z przedstawionego do przyjęcia materiału słownikowego, opracowanego do końca 1875 roku, a więc w okresie prawie dwuletnim, 1259 wyrazów polskich zostało przyjętych do mianownictwa lekarskiego. Opracowany w ten sposób nowy materiał językowy umożliwił Komisji uzupełnienie również poprzedniego wydania słownika łacińsko-polskiego, przyczem, po za wyrazami lekarskimi, uzupełniono go również wielu wyrazami z dziedziny prawa i administracji, a «które w sztuce lekarskiej» odrębne mają znaczenie» [Wierzbicki 1924: 167–168]. 4) „Nieco innym rodzajem prac prowadzonych przez Towarzystwo [...] było opracowanie suplementu i dwóch słowników wyrazów lekarskich łacińsko-polskich. [...] W tworzeniu Uzupełnienia do Słownika łacińsko-polskiego Wyrazów Lekarskich pod redakcją prof. F. Skobla i A. Kremera wydanego przez Towarzystwo Lekarskie Krakowskie w 1876 roku brali udział: prof. St. Janikowski, dr A. Kremer i prof. J. Oettinger. Udało się im uporządkować 2686 nowych wyrazów; prace te Towarzystwo wydało w postaci słowniczka, zawierającego przekład polski nie tylko wyrazów łacińskich, ale także wielu niemieckich, angielskich i francuskich oraz słowniczek wyrazów weterynaryjnych» [Zamachowska 2006: 27].

⁶¹ „Praca nad ustaleniem polskiego mianownictwa lekarskiego była u nas bardzo żywa w drugiej połowie XIX wieku: o czym świadczą rozprawy Płaskowskiego, Chomętowskiego, Janikowskiego, Blumenstoka i wielu innych, oraz przez S. J. Janikowskiego napisany «Słowniczek wyrazów psychiatrycznych» obejmujący tłumaczenie polskie wyrazów łacińskich, opracowany przez Komisję terminologiczną Tow. Lek. Krakowskiego. Słowniczek wyrazów psychiatrycznych Janikowskiego został włączony do dużego ogólnego słownika lekarskiego, który został wydany w roku 1881 przez Komisję terminologiczną w Krakowie» [Wierzbicki 1924: 169].

⁶² Identyczne drugie wydanie pojawiło się w 1913 roku.

⁶³ Otrzymał np. wysoką ocenę Zygmunta Kramsztyka w „Krytyce Lekarskiej” [zob. np. Neuman 1968: 200; Wierzbicki 1924: 174].

⁶⁴ Zob. np. „Najdokładniejszy z trzech słowników lekarskich ogólnych i najlepszy pod względem doboru mian «Słownik lekarski polski», ułożony przez profesorów uniwersytetu Jagiellońskiego, doktorów Tadeusza Browicza, Stanisława Ciechanowskiego, Stanisława Domańskiego, Leona Kryńskiego i wydany w Krakowie w r. 1905, stał się poniekąd kodeksem, którym kierują się lekarze polscy. Dziś on już nie wystarcza. Wymaga sporo

uzupełnień tudzież spolszczenia licznych nazw nowych lub dawnych, jeszcze dotychczas używanych w brzmieniu obcym” [Giedroyc 1931: VIII].

⁶⁵ Ogólny przegląd materiału z S 1905 (w porównaniu z S 1881) znajduje się w artykułach Lucyny Agnieszki Jankowiak [Jankowiak 2011a; 2011c].

⁶⁶ Tadeusz Browicz przygotowywał nawet zeszyt uzupełniający słownik z roku 1905. Proponował (w roku 1921) bezskutecznie wydanie takiego zeszytu Akademii Nauk Lekarskich w Warszawie. Ostatecznie swoje materiały zaczął ogłaszać od roku 1919 w „Przeglądzie Lekarskim” i „Nowinach Lekarskich” [Hanecki 1956: 107–108]. Na temat prac nad słownikami medycznymi w XX wieku, nie tylko w Krakowie [zob. np. Giedroyc 1931: V–VIII; Hanecki 1956: 107–112; Jankowiak 2011a: 100–101; Masłowski 1977: 15 i nn.; Mossakowski 1996; Neuman 1968: 200–202; Wierzbicki 1924: 174–175].

⁶⁷ „Należy się jeszcze krótka wzmianka pomysłom nieurzeczywistnionym. [...] W połowie tegoż stulecia Towarzystwo naukowe krakowskie zamyślało wspólnymi siłami wydać «słownik polski wszystkich umiejętności», ale zamiaru tego «dla zbiegu nieprzychylnych okoliczności» nie wykonało. Nie można chyba wątpić, że wśród tych umiejętności znalazłaby się również medycyna” [Giedroyc 1919: 238].

⁶⁸ „Od razu zwrócono tu dużą uwagę na mianownictwo i powołano w tym celu osobny komitet terminologiczny, w skład którego weszli: *Dzdzitowiecki, Bełza, J. Natanson, Lesiński, Jurkiewicz, Aleksandrowicz* i inni. Komitet opracował najpierw zasady słownictwa chemicznego” [Neuman 1968: 197; zob. też Ostrowska 1973: 174; Wierzbicki 1924: 164–165].

⁶⁹ Niektóre starsze opracowania podają rok 1859 jako moment utworzenia komisji słownikowej przy Towarzystwie Lekarskim Warszawskim [zob. np. Hanecki 1956: 105–106; Neuman 1968: 197; Ostrowska 1973: 174; Wierzbicki 1924: 165]. Jednak jedno z najnowszych opracowań na temat Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego wymienia w artykułach tam zawartych już 1857 jako rok utworzenia komitetu zajmującego się słownictwem lekarskim. Zob. posiedzenie 20.10.1857 „Na tym samym posiedzeniu, na wniosek W. Szokalskiego podjęto uchwałę o utworzeniu komitetu do opracowania polskiej terminologii lekarskiej. W skład komitetu weszli: A. Helbich, W. Szokalski, L. Natanson, T. Chałubiński, J. Olbratowicz, L. Neugebauer oraz Wł. Dybek” [Bojczuk 2005: 155]. Rok 1858: „Komitet do ułożenia polskiego słownictwa lekarskiego zbierał się raz na tydzień. Przygotował do druku polskie mianownictwo patologiczne, terapii ogólnej i farmakologii. Przyjęte w Komitecie słownictwo wprowadzili w życie niemal wszyscy profesorowie Akademii Medyko-Chirurgicznej, m.in. Ludwik Natanson, członek tego Komitetu, w wydanej w 1858 r. pracy, *Krótki rys anatomii ciała ludzkiego*” [Bojczuk 2005: 158]. Rok 1859: „Komitet słownictwa lekarskiego odbył aż 36 posiedzeń. W tymże roku rozpoczął opracowywanie polskiego słownictwa chirurgicznego” [Bojczuk 2005: 159]. Rok 1861: „Na posiedzeniu w dniu 5 lutego Komitet słownictwa lekarskiego poinformował, że przystępuje do opracowania polskiej terminologii weterynaryjnej. Postanowiono zaprosić do współpracy magistrów nauk weterynaryjnych Ottona Eichlera, dyrektora Szkoły Weterynaryjnej Warszawskiej oraz Piotra Seifmana, także magistrów nauk weterynaryjnych w tejże Szkole” [Bojczuk 2005: 163]. „W Towarzystwie zaczęto od doskonalenia ważnego narzędzia pracy naukowej, jakim jest prawidłowo ukształtowany język, czyli w danym przypadku terminologia medyczna. Zainicjował te, od dawna konieczne działania Szokalski, jeszcze w październiku 1857 r. Mimo wątpliwości Bącewicza, uważającego zadanie ujednolicenia terminologii za prawie niewykonalne,

wyznaczono Komitet do ułożenia polskiego słownictwa lekarskiego, składający się z siedmiu osób, m.in. Chałubińskiego, Szokalskiego i Natansona” [Podgórska-Klawe 2005a: 478]. Rok 1857 podaje też starsze opracowanie [Giedroyc 1919: 223].

⁷⁰ „Komitet zabrał się energicznie do pracy i w 1859 r. oznajmił, że w rezultacie cotygodniowych zebrań opracowano już słownictwo anatomiczne, histologiczne, fizyczne i fizjologiczne, a chemicznym zajmuje się komitet urzędowy, opracowując je dla szkół. Wkrótce do dotychczasowych opracowań dołączono terminologię anatomo-patologiczną, patologiczną, farmakologiczną, z terapii ogólnej i szczegółowej i rozpoczęto opracowywanie chirurgicznej. [...] Według Peszkego Komitet zakończył pracę w 1860 r., co nie jest ścisłe, bo na posiedzeniu 20 stycznia 1861 r. mówiono jeszcze o nieprzerwanej jego działalności. Zapewne przestał działać po wydarzeniach lutowych, kiedy na jego członków spadły inne obowiązki – lekarskie i na niektórych patriotyczne” [Podgórska-Klawe 2005a: 478].

⁷¹ Rok 1858: „Komitet do ułożenia polskiego słownictwa lekarskiego zbierał się raz na tydzień. Przygotował do druku polskie mianownictwo patologiczne, terapii ogólnej i farmakologii. Przyjęte w Komitecie słownictwo wprowadzili w życie niemal wszyscy profesorowie Akademii Medyko-Chirurgicznej, m.in. Ludwik Natanson, członek tego Komitetu, w wydanej w 1858 r. pracy, *Krótki rys anatomii ciała ludzkiego*” [Bojczuk 2005: 158; zob. też np. Neuman 1968: 197; Ostrowska 1973: 174; Podgórska-Klawe 2005a: 478, 479; Wierzbicki 1924: 165].

⁷² Według niektórych opracowań – zaledwie dwuletnich [zob. np. Hanecki 1956: 105–106; Wierzbicki 1924: 165]. „Z inicjatywy Szokalskiego utworzono komisję słownikową, która pracowała do 1860 r. tworząc polską nomenklaturę medyczną” [Podgórska-Klawe 1987: 380].

⁷³ Rok 1882: „Na posiedzeniu dnia 17 stycznia [...] W. Szokalski mówił o od dawna przygotowywanych przez Towarzystwo materiałach do polskiego słownika lekarskiego, które w 1863 roku zaginęły. Rękopis ten, przypadkowo odnalazł Jerzy Aleksandrowicz i przekazał go Szokalskiemu, który ten zabytek złożył do biblioteki, jako pamiątkę kilkuletniej pracy członków Towarzystwa” [Bojczuk 2005: 226]. „Owoce odpowiednich zabiegów pozostał rękopis słownika, ułożonego przez wzmiankowany komitet warszawski. Śród burzy, która przeszła wtedy nad krajem, rękopis ów zaginął” [Giedroyc 1919: 223]. „Przypadkowym sposobem, odnalazł się ów rękopis (jak się zdaje, niecały) i dzięki J. Aleksandrowiczowi przeszedł do archiwum Towarzystwa lek. warsz” [Giedroyc 1919: 223, przypis 2.].

⁷⁴ Rok 1880: „Posiedzenie dnia 16 marca. Zygmunt Dobieszewski nadesłał list w sprawie powołania komisji do przejrzania i zaopiniowania, wydanego w Krakowie *Słowniczka wyrazów psychiatrycznych*. W skład tej Komisji weszli: R. Płaskowski, A. Rothe, St. Chomętowski, Br. Taczanowski i H. Łuczkiewicz. [...] Na posiedzeniu dnia 18 maja Henryk Łuczkiewicz zaproponował, aby wybrano komitet do przejrzania i uzupełnienia *Słownika wyrazów lekarskich*, wydanego w Krakowie przez A. Kremera i F. Skobla. Komitet ten, opracowując poprawki i uzupełnienia, uwzględnił materiały do *Słownika lekarskiego* Teodora Mateckiego, znajdujące się w rękopisie u spadkobierców Polikarpa Girsztowta. [...] Na posiedzeniu dnia 6 lipca prezes Wł. Tyrchowski odczytał sprawozdanie Komitetu wyznaczonego przez Towarzystwo do przejrzania i uzupełnienia *Słownika* Kremera i Skobla z 1868 r. i jego uzupełnienia z 1876 roku” [Bojczuk 2005: 218–219]. Rok 1896: „Na posiedzeniu klinicznym w dniu 20 czerwca [...] J. Krysiński zapowiedział starania

o przyswojenie naszej literaturze medycznej czysto polskiego nazewnictwa. Poinformował, że opracował już czysto polskie terminy, przestrzegając zasady aby jednej nazwie łacińskiej odpowiadała jedna polska. Na wniosek A. Sokołowskiego wybrano komisję do oceny pracy Krysińskiego” [Bojczuk 2005: 284]. Rok 1898: „Posiedzenie kliniczne dnia 6 grudnia. [...] Zlecono Julianowi Majakowskiemu, opracowanie oceny dwóch zeszytów *Słownictwa anatomicznego*, autorstwa zmarłego w dniu 17 listopada 1897 roku Stanisława Krysińskiego” [Bojczuk 2005: 295]. „Kiedy w r. 1867 [! – L.A.J.] wyszedł słownik Skobla i Kremera, kilku członków Towarzystwa Warszawskiego (między nimi dwu z b. komitetu) przystąpiło do wspólnego czytania słownika krakowskiego, uzupełniając go z pamięci nazwami, dawniej przez Warszawę przyjętymi, redaktorowie zaś czasopism lekarskich w Warszawie tudzież autorowie podręczników, jeszcze w okresie prac komitetu, podjęli się upowszechniać nazwy, w ten sposób uświęcone, i tem samem utrwalali «terminologię warszawską»” [Giedroyc 1919: 223].

⁷⁵ Rok 1880: „Posiedzenie dnia 18 października. Odczytano list Stanisława Janikowskiego z Krakowa o przygotowywanym już do druku *Słowniku wyrazów lekarskich polskich*. Do listu dołączony był wykaz określeń anatomiczno-fizjologicznych z prośbą o ich przejrzenie i uzupełnienie” [Bojczuk 2005: 220]. Rok 1881: „Posiedzenie dnia 1 lutego. Odczytano list nadesłany przez Towarzystwo Lekarskie Krakowskie z podziękowaniami za pomoc w sprawie polskiego słownika lekarskiego. [...] Posiedzenie dnia 20 września. Z Krakowa otrzymano egzemplarz *Słownika terminologii lekarskiej polskiej* (Kraków 1881r.)” [Bojczuk 2005: 222; por. też np. Giedroyc 1919: 221; Wierzbicki 1924: 169–170].

⁷⁶ Rok 1891: „Posiedzenie kliniczne nadzwyczajne dnia 22 czerwca. [...] Sekretarz stały Wł. Brodowski oznajmił, że na ostatnim Zjeździe Lekarzy i Przyrodników Polskich w Krakowie, zastanawiano się nad wydaniem nowego słownika lekarskiego. Na wniosek mówcy wybrano Komisję słownikową” [Bojczuk 2005: 262; por. też np. Giedroyc 1919: 237].

⁷⁷ Rok 1879: „Na posiedzeniu dnia 4 lutego Stanisław Kosmiński mówił o etymologii słowa «dżuma». W mitologii tatarsko-moskiewskiej wyraz ten oznaczał boginię moru, odpowiadającą starosłowiańskiej marzannie. Pisarze polscy XVI wieku stosowali określenie: mór, morowa zaraza, powietrze morowe, pomarlica, łożnica” [Bojczuk 2005: 214]. Rok 1887: „Na posiedzeniu klinicznym w dniu 19 kwietnia, Roman Jasiński zgłosił zastrzeżenie do niewłaściwego jego zdaniem terminu «kręgozmyk», użytego na określenie spondylolisthesis. Neugebauer powołał się na *Słownik lekarski krakowski*” [Bojczuk 2005: 249]. Rok 1888: „Posiedzenie kliniczne dnia 21 lutego. [...] E. Przewoski w dyskusji nad terminem «promienica» stwierdził, że termin ten sam stworzył i odpowiedniejszej nazwy znaleźć nie mógł” [Bojczuk 2005: 251].

⁷⁸ „Należy się jeszcze krótka wzmianka pomysłem nieureczywistnionym. Na posiedzeniu Towarzystwa warszawskiego przyjaciół nauk d. 16 grudnia 1802 r. Józef Szaniawski podał projekt «ustanowienia i udoskonalenia terminologii polskiej w naukach i umiejętnościach»” [Giedroyc 1919: 238].

⁷⁹ „W innych środowiskach lekarskich, poza Warszawą i Krakowem, w tym samym okresie ukazują się we Lwowie słownik gimnastyczny, napisany przez Piaseckiego, a w Poznaniu «Domowa Apteczka» Mateckiego, w której znajdujemy według alfabetu ułożone tłumaczenie wielu nazw łacińskich najrozmaitszych środków leczniczych, – i tegoż autora próbny zeszyt słowniczka lekarskiego” [Wierzbicki 1924: 169].

⁸⁰ „Trzeba dodać, że już w latach 70. XIX stulecia «Gazeta Lekarska» patronowała w opracowywaniu, a następnie opublikowaniu polskiego słownictwa lekarskiego. Zebra-
niem i opracowaniem materiału zajmował się Teodor T. Matecki z Poznania, uzupełniając
zbiór o pojęcia zaczerpnięte z języków francuskiego, angielskiego i rosyjskiego. W 1872 r.
wydano w jego opracowaniu *Słownik lekarski* liczący 8 stron. Oczywiście, była to tylko
próbna edycja i, jak donoszono w dziale «Wiadomości bieżące» «Gazety...» z 1873 r.,
opracowanie wymagało nie tylko poszerzenia czy kontynuacji, ale i nowelizacji. Słownik
zamierzano wydawać w formie zeszytowej, w cenie 6 rubli za pojedynczy egzemplarz;
cena ta miała być stała do roku 1874. Nie udało się jednak zrealizować tych planów [...]”
[Urbanek 2010b: 209–210].

⁸¹ Czasem mówi się tak też o Skoblu [zob. np. Wierzbicki 1924: 54].

⁸² „Skobel [...] wypowiedział walkę obcym naleciałościom i usiłował wypłenić
wszystko, co w nazwach lub wyrażeniach trąciło cudzoziemszczyzną, miejsce zaś ich
zapełniał przez co raz to nowe nazwy własnego pomysłu, nieraz dziwaczne, czasem zgola
zbyteczne” [Giedroyc 1919: 221]. „Najgorliwiej o spolszczenie mianownictwa zabiegał
Skobel, w szlachetnem jednak dążeniu do wyparcia cudzoziemszczyzny zapędzał się nie-
kiedy za daleko, bądź kiedy tłómaczył na polskie nazwy geograficzne, bądź też wprowadzał
miana, które nawet jego zwolenników w Krakowie raziły i ostatecznie były usunięte ze
słownika. Skobel nie posiadał dostatecznego przygotowania filologicznego, wskrzeszał więc
nieraz nazwy stare, złudzony pozorami ich polskości, albo urabiał nowotwór językowy,
bynajmniej nie polski i wstawiał go na miejsce nazwy, dawno przyswojonej. Przyczynił
się on dużo do wzbogacenia mianownictwa polskiego, ale zjednał sobie niewiele równie
zagorzałych stronników, przeciwników zaś znalazł mnóstwo” [Giedroyc 1919: 241; zob.
też np. Ostrowska 1967: 211; 1973: 174–175].

⁸³ „Majer wniósł lepsze przygotowanie filologiczne, znajomość i zdolność odczuwania
właściwości języka polskiego, poskramiał więc nadmierne zapędy swojego współpracow-
nika. Był wszakże z usposobienia ustępliwym, więc Skoblowi powiodło się nieraz wtrącić
do wspólnej pracy niektóre z nieudatnych pomysłów” [Giedroyc 1919: 221].

⁸⁴ „Nie bacząc na opór niechętnych, lekarze krakowscy stale i niezachwianie kroczyli
po drodze, przez Majera i Skobla wskazanej, i bądź w organie swoim «Przeglądzie lekarskim»,
bądź też w książkach utrwalali nazwy nowe. Tej właśnie wytrwałości i wogóle pieczy o język
lekarski polski zawdzięczamy, że mianownictwo nasze stopniowo opuszczało bezdroża, na
których się znalazło z chwilą wyrzeczenia się łaciny” [Giedroyc 1919: 255].

⁸⁵ „Protesty przeciwko «nowinkom krakowskim» uzasadnione rzeczowo i poparte
przykładami dobrei powściągały jednostronne zapędy. [...] Wystarczy zaznaczyć, że
lekarze warszawscy bądź za pośrednictwem swego Towarzystwa, bądź pojedynczo wypo-
wiadali się przeważnie jako przeciwnicy «przesadnej» polonizacji słownictwa lekarskiego.
Powszechnym niemal motywem było zdanie Jana Śniadeckiego że «lepszcy jest rzadko użyty
ale harmoniczny i powszechnie zrozumiały obcy wyraz, niż niedorzeczna polszczyzna»”
[Giedroyc 1919: 255]

⁸⁶ „Wydać się może komu dziwnem i niewłaściwem, że kreśląc obraz zabiegów
około uporządkowania mianownictwa, wprowadzam do niego podział, któryby można
nazwać dzielnicowym. Niestety, jest on usprawiedliwiony. Lekarze polscy, rozdzieleni
granicami trzech zaborów, zatracili pomiędzy sobą łączność pod względem językowym

tak dalece, że powstały aż dwa główne mianownictwa lekarskie, zwane – nawet bez żadnego zakłopotania – «terminologią krakowską» i «terminologią warszawską». [...] A że żadna strona nie chciała ustąpić drugiej, wytworzyła się zatem podwójna terminologia» [Giedroyc 1919: 222]. „Każdą ze stron broniła swego. Oto przykład: W r. 1863 Kremer podał do «Tygodnika lekarskiego» (w Warszawie) artykuł. Redakcja zmieniła w nim użyte przez Kr. mianownictwo. Kr. wystąpił przeciwko temu i bronił nazw swoich. W odpowiedzi redaktor «Tygodnika», Ludwik Natanson, oprócz uwag szczegółowych co do zmienionych Kremerowi nazw, wypowiedział następujące zasady ogólne: «Uważamy sobie za obowiązek, aby wedle możliwości nomenklaturę naukową lekarską, o ile używaną w niej wyrazy polskie nowowprowadzone, ujednolajnić. Pobudką do tego jest dla nas konieczność wyrobienia polskiego słownictwa, co wtedy jedynie nastąpić może, jeżeli znaczna większość piszących przyjmuje wprowadzone wyrazy i w pracach stale używa. [...] Za normę służy nam słownictwo wyrobione i przyjęte przez Tow. lek. warsz. Możliwa ta i od kilku lat przez najkompetentniejszych kolegów dokonana praca, opartą jest na uprzednich pracach szkoły krakowskiej. Jednakże warsz. Tow. Lek. w wielu razach nie mogło się zgodzić na terminy w Krakowie proponowane i nie bez ważnych powodów od nomenklatury krakowskiej w danych razach, nielicznych zresztą, odstąpiło. Słownictwo warszawskie jest zupełnie gotowe i tylko oderwanie wielu kolegów od ostatecznego ułożenia [...] wstrzymało dotychczas wydanie zupełnego słownika lekarskiego. Tymczasem pisma lekarskie peryodyczne, w Warszawie wychodzące, niemniej dzieła tu drukowane, służące po największej części do wykładu różnych gałęzi medycyny w wydziale lekarskim Szkoły Głównej, wzięły na siebie obowiązek rozpowszechnienia przyjętego słownictwa»» [Giedroyc 1919: 223, przypis 1.]. „Brak bezpośredniej łączności pomiędzy Komisją słownikową warszawską a pionierami słownictwa lekarskiego polskiego w Krakowie, Majerem i Skoblem, tłumaczyć należy pośpiechem w tworzeniu terminologii lekarskiej ze strony Komisji słownikowej warszawskiej, która za wszelką cenę starała się przyspieszyć prace nad słownictwem. Stąd powstała pomiędzy słownictwem lekarskim krakowskim i warszawskim pewna różnica» [Wierzbicki 1924: 166].

⁸⁷ Por. wcześniejsze uwagi.

⁸⁸ „Odmiennie terminologie obu szkół zaznaczyły się szczególnie wyraźnie w «Gazecie Lekarskiej» warszawskiej i w krakowskim «Przeglądzie Lekarskim». Liczono na to, że spór rozstrzygnie polski słownik lekarski. W roku 1868 w Krakowie ukazał się *Słownik łacińsko-polski wyrazów lekarskich* [...]. W 1876 słownik ten uzupełniono dzięki pracom komisji terminologicznej, powstałej przy Towarzystwie Lekarskim Krakowskim [...]. Ukazały się również słowniczkі psychiatryczne, gimnastyczne i in. W 1881 wydano w Krakowie *Słownik terminologii lekarskiej polskiej* opracowany przez Krakowską Komisję Terminologiczną [...] przy współudziale Józefa Majera oraz lekarzy warszawskich. Jednak już w roku następnym (1882) wywiązała się polemika pomiędzy obu czasopismami» [Ostrowska 1973: 175–176].

⁸⁹ „Obie szkoły toczyły ze sobą spory, zwłaszcza na łamach «Przeglądu Lekarskiego» i «Gazety Lekarskiej». [...] Rozbieżności te zostały złagodzone przez wydanie słowników lekarskich w 1868 r. (Kremer A. i Skobel F. K. «Słownik łacińsko-polski wyrazów lekarskich» Kraków 1868) i w 1881 («Słownik terminologii lekarskiej polskiej [...]», Kraków 1881), oraz przez wzajemne ustępstwa obu czasopism» [Ostrowska 1967: 211–212].

⁹⁰ „W rezultacie do wzajemnego porozumienia przyczynił się nie słownik lekarski, a raczej wzajemne ustępstwa, zwłaszcza «Przeglądu Lekarskiego». W latach 90-tych terminologia była już prawie ujednolicona, przeważał kierunek szkoły warszawskiej. Różniono się jeszcze w niektórych wypadkach [...]» [Ostrowska 1973: 176; por. też Ostrowska 1967: 211–212]. Niektórzy badacze uważają inaczej, zob. np. „Kłopoty językowe lekarzy, widoczne zwłaszcza w wysiłkach zmierzających do ujednolicenia słownictwa zawodowego, mają zasięg międzynarodowy. Na gruncie języka polskiego są one pogłębione wskutek utrwalonych już tendencji, które sięgają dziewiętnastowiecznych prac nad stworzeniem nowoczesnego polskiego słownictwa lekarskiego. Po pionierskiej w tym zakresie działalności profesorów Uniwersytetu Jagiellońskiego, *Majera i Skobla* [...], współczesna medycyna odziedziczyła skłonność do nadmiernego spolszczania wyrazów lekarskich pochodzenia obcego» [Masłowski 1969: 491].

⁹¹ „Z biegiem czasu różnice znacznie się wyrównały, ku czemu przyczynił się wielce najnowszy słownik krakowski (z r. 1905); potrafił on oba kierunki możliwie pogodzić i stał się dla piszących wyśmienitym doradcą» [Giedroyc 1919: 223]. Zob. też cytaty w przypisie 40.

⁹² Słownik dostępny jest też w Śląskiej Bibliotece Cyfrowej.

⁹³ Kwestia dyskusji po ukazaniu się S 1881 wymaga zbadania i opisania. Historycy medycyny zwykle wspominają tylko, że się taka dyskusja odbyła [zob. np. Neuman 1968: 199; Wierzbicki 1924: 172].

⁹⁴ „Nakład słownika z r. 1881 rozszedł się całkowicie, a zresztą przy szybkim rozwoju nauk lekarskich powstały nowe pojęcia, przybyły nowe odkrycia i nowe ich nazwy w językach cudzoziemskich, ogół więc lekarski odczuwał potrzebę nowego słownika polskiego» [Giedroyc 1919: 222]. „W 1889 r. na łamach «Gazety Lekarskiej» prof. dr Henryk Łuczkiwicz ogłosił list otwarty do lekarzy, prosząc o nadsyłanie «terminów łacińskich, francuskich, polskich ze swojej specjalności, których nie wymieniono w krakowskim *Słowniku terminologii lekarskiej polskiej* z 1881 roku, dla zamieszczenia w naszym słowniku» [Urbanek 2010b: 209].

⁹⁵ „[...] na zebraniu 18 kwietnia 1877 r. postanowiło «opracować i wydać (nowy) słownik terminologiczny wyrazów lekarskich». Do wykonania go powołała zaprawionych już w tej mierze: Janikowskiego, Oettingera i Kremiera, do współpracownictwa wezwała wszystkich członków Towarzystwa, ogólny zaś kierunek złożyła w doświadczonych ręce Józefa Majera [...], któremu komisja odsyłała do oceny przyjęte przez siebie nazwy, wypisane na kartkach. Prezes kreślił na nich swoje uwagi, poczem kartki, uporządkowane według działów, szły do przejrzenia przez lekarzy specjalistów w odpowiednich gałęziach medycyny» [Giedroyc 1919: 222; por. Zamachowska 2006: 27].

⁹⁶ „Należy jeszcze zaznaczyć, że komisja terminologiczna krakowska, przystępując do ułożenia nowego słownika, zabiegała o to, aby słownik stał się dziełem wyczerpującem i zadowolił wymagania wszystkich lekarzy polskich. Nie poprzestała więc na wezwaniu do pomocy członków Towarzystwa lekarskiego w Krakowie, lecz zapewniła sobie również współpracownictwo z innymi dzielnic Polski. Jakoż Towarzystwo lek. warszawskie nadesłało uwagi swoje o 1595 wyrazach, sekcja lekarska w Towarzystwie przyjaciół nauk w Poznaniu o 132» [Giedroyc 1919: 222]. „Komisja terminologiczna krakowska, zawiązana w r. 1877, przygotowała już całkowity materiał do nowego słownika, wezwała Towarzystwo lek. warsz. do współpracy. Działo się to w r. 1880» [Giedroyc 1919: 223]. Por. „Celem

ujednoczenia nazewnictwa medycznego współpracowano z Towarzystwem Lekarskim w Warszawie, Sekcją Lekarską Towarzystwa Przyjaciół Nauk w Poznaniu i Sekcją Lwowską Towarzystwa Lekarskiego galicyjskiego” [Zamachowska 2006: 27].

⁹⁷ „Wielkie to dzieło spełniało nie tylko funkcję «kodeksu języka», było także przydatne dla osób studiujących starsze dzieła lekarskie, zawierające wyrazy archaiczne. Dlatego też, również i te wyrazy umieszczono w słowniku, zaznaczając krzyżykiem, co oznaczało, że wyszły już z użycia” [Zamachowska 2006: 27].

⁹⁸ Typy kwalifikatorów: a) odwołujące się do działów medycyny, np. *okul.*; b) chronologiczne, np. * (znaczy: nowy wyraz), † (znaczy: wyraz przestarzały lub wyszły z użycia); c) stylistyczne: *posp.* – pospolicie; d) geograficzne, np. *warsz.*; e) inne: np. nawias kwadratowy, nawias okrągły. Dokładne omówienie kwalifikatorów zob. *Rozdział 3*.

⁹⁹ I – oznacza część pierwszą (obcojęzyczną) S 1881, cyfra arabska – numer strony; a, b – to oznaczenia kolumny na stronie (materiał prezentowany jest w dwóch kolumnach).

¹⁰⁰ Szereg utworzony po połączeniu kilku haseł. Zob. wyjaśnienia w dalszej części podrödziału.

¹⁰¹ SW notuje wiele nazw zapisanych w S 1881. Trzeba jednak pamiętać, że źródłem dla SW był jednak dopiero S 1905 (por. spis źródeł w SW), więc niektóre hasła – zwłaszcza połączenia wyrazowe – tam się nie pojawiają. Z kolei G ma niemal wszystkie wyekscerpowane przeze mnie z S 1881 nazwy, jednak nierzadko przy hasłach trudnych do objaśnienia (bo nie ma ich w SW lub są, ale bez zdefiniowanego znaczenia) nie notuje znaczenia polskiego lub choćby odpowiednika łacińskiego, ale np. ten sam zwłaszcza odpowiednik niemiecki, który jest w S 1881, np. **Kindesgeschwulst** (I/212a-b): *obrzęk części przodkującej, [obrzemieie płodowe, obrzemieie porodowe]*: GII/47 *płodowy: p. obrzemieie, p. obrzemieie-łość = Kindesgeschwulst, obrzęk części przodkującej; Bewegungsneurose* (I/42b): *choroba nerwowa ruchowa, [nerwica ruchowa]* GI/525 *nerwowy: choroba nerwowa ruchowa = Bewegungsneurose; Bildungskrankheit* (I/43a): *choroba utworowa, choroba rozwojowa*, SW notuje (bez definicji) tylko w VII/407 *utworowy 2. lek. choroba utworowa a. rozwojowa*; u G przy ww. połączeniach ten sam odpowiednik nm. pod hasłami: *choroba* (GI/80, 81), *rozwojowy* (GII/222), *utworowy* (GII/453).

¹⁰² Zastosowanie średnika sugeruje oddzielenie synonimów o różnym pochodzeniu geograficznym.

¹⁰³ Zastosowanie tu średnika sugeruje oddzielenie synonimów o różnym pochodzeniu geograficznym.

¹⁰⁴ Na ten sam problem zwraca uwagę Felicja Wysocka, prezentując zawartość słownika Majera i Skobla z roku 1838: „W szeregu synonimicznym przy nie powtórzonej przydawce, nie zawsze można być pewnym, czy mamy do czynienia z nazwą prostą i zestawieniem, czy z dwoma zestawieniami, z domyslną tą samą przydawką” [Wysocka 2002: 93, przypis 60.].

Rozdział 3.

Charakterystyka materiału

1. Budowa szeregów synonimicznych

1.1. W zebranym materiale, liczącym 940 szeregów synonimicznych, liczba synonimów w ciągach synonimicznych waha się od 2 (611) do 12 (1). Ukazuje to *Tabela 1*.

Tabela 1

Liczba synonimów w szeregach											Razem
dwa	trzy	cztery	pięć	sześć	siedem	osiem	dziewięć	dziesięć	jedenaste	dwanaście	
611	191	82	25	16	5	6	1	1	1	1	940
65%	20,3%	8,7%	2,7%	1,7%	0,5%	0,6%	0,1%	0,1%	0,1%	0,1%	

Łącznie szeregi synonimiczne zbudowane są według 11 sposobów, jeśli bierze się pod uwagę liczbę zawartych w nich terminów. Trzeba wyjaśnić, że liczba składników w terminie odnosi się do liczby wyrazów samoznaczących (czyli autosemantycznych) w terminie. Do wyrazów autosemantycznych zaliczam: rzeczowniki, przymiotniki, przysłówki, czasowniki, zaimki, liczebniki i imiesłowy [Urbańczyk (red.) 1991: 407]. Nie traktuję więc jako oddzielnych elementów wielowyrazowego terminu przyimków i spójników, które należą do tzw. wyrazów synsematycznych (współznaczących). W myśl powyższych założeń terminy takie, jak: *ból w boku* oraz *gorączka reumatyczna* są terminami dwuwyrazowymi, a np. *zapalenie błonicowe jamy ust* oraz *skubanie pościeli u chorych w gorączce* są terminami czteroelementowymi.

1.2. Ponad połowa szeregów synonimicznych (611, tj. 65%) zbudowana jest z 2 elementów. Ze względu na budowę terminów tworzących te dwuelementowe ciągi można wyodrębnić aż 16 modeli głównych, według których powstały, a jeszcze szczegółowiej – 43 warianty tych modeli (por. *Tabela 2*).

Tabela 2

Model	Razem	Razem	Warianty modelu								
			bez wyrażenia przyimkowego	Razem	Razem warianty	z wyrażeniem przyimkowym	Razem	Razem warianty	ze spójnikiem	Razem	Razem warianty
1+1	180	180	-	-	180	-	-	-	-	-	-
1+2	37	100	1+2	33	89	1+2p	4	11	-	-	-
2+1	63		2+1	56		2p+1	7				
1+3	4	10	1+3	2	6	1+3p	1	3	1+3s	1	1
3+1	6		3+1	4		3p+1	2				
1+4	4	6	1+4	1	2	1+4p	2	3	1+4s	1	1
4+1	2		4+1	1		4p+1	1				
1+5	1	3	-	-	-	1+5p	1	3	-	-	-
5+1	2					5p+1	2				
6+1	1	1	-	-	-	-	-	-	6s+1	1	1
8+1	1	1 ^{*2}	-	-	-	8ps+1	1 [*]	1 [*]	8ps+1	1 [*]	1 [*]
2+2	226	226	2+2	205	205	2+2p 2p+2 2p+2p	8 9 4	21	-	-	-
2+3	10	35	2+3	6	23	2+3p	4	12	-	-	-
3+2	25		3+2	17		3p+2 3p+2p	7 1				
2+4	3	10 [*]	2+4	1	4	2+4p	1	6 [*]	2p+4ps	1 [*]	1 [*]
4+2	7		4+2	3		2p+4ps 4p+2	1 [*] 4				
5+2	3	3	-	-	-	5p+2	3	3	-	-	-
3+3	29	29	3+3	26	26	3+3p 3p+3p	1 1	2	3s+3s	1	1
3+4	2	3	3+4	2	3	-	-	-	-	-	-
4+3	1		4+3	1							
5+3	1	1	-	-	-	5p+3	1	1	-	-	-
4+4	2	2	4+4	2	2	-	-	-	-	-	-
5+4	1	1	-	-	-	5p+4p	1	1	-	-	-
Razem		611			540			67 [*]			6 [*]

Oprócz szeregów utworzonych tylko przez terminy jednowyrazowe (180 ciągów), które ze zrozumiałych względów nie mają wariantów modelu głównego, nie posiadają ich również ciągi gromadzące nazwę jednowyrazową z sześciowyrazową (tylko $6s^1+1$: 1: *posp. obrzmienie zapalne tkanki łącznej dziąseł lub policzków*, † *fluksyja*) i ośmiowyrazową (tylko $8ps+1$: 1: *wydech wykrztuśny wywołany uczuciem łechtania, drażnienia lub zatkania w gardle, odchrząkiwanie*) oraz termin pięciowyrazowy z dwuwyrazowym (tylko $5p+2$: 3, np. *złamanie kości ze zranieniem części miękkich, złamanie otwarte*), trójwyrazowym (tylko $5p+3$: 1: *pocenie się osobliwie na górnej części ciała, pot bardzo osłabiający*), czterowyrazowym ($5p+4p$: 1: *odgłos mowy w płucach chorobowo zmienionych, wybitny oddźwięk mowy w piersiach*) oraz ciągi gromadzące wyłącznie nazwy czterowyrazowe (tylko $4+4$: 2, np. *zapalenie stawu biodrowego zjadliwe, zapalenie stawu biodrowego złośliwe*).

Po 2 warianty mają połączenia nazwy jednowyrazowej i pięciowyrazowej ($1+5p$: 1: *czerniaczka, (złogi barwika krwi w różnych trzewach)* oraz $5p+1$: 2, np. *ujście cewki moczowej na spodzie prącia, *spodzieństwo*) oraz trójwyrazowej i czterowyrazowej nazwy ($3+4$: 2, np. *mokrzeń szczawianem wapniowym, wydzielanie moczem szczawianu wapniowego* oraz $4+3$: 1: *zapalenie całkowite wielu stawów, zapalenie wielostawowe całkowite*).

Trzy modele mają po 4 warianty. Dotyczy to szeregów z wyłącznie trójwyrazowymi nazwami: $3+3$ (26, np. *sprzyskrzenie sobie życia, obrzydzenie sobie życia*), $3+3p$ (1: *wrzód prosty żołądka, wrzód dziurawiący w żołądku*), $3p+3p$ (1: *zapalenie około kiszkii odchodowej, zapalenie około kiszkii odbytovej*), $3s+3s$ (1: *guz i wodniak jądra, guz i wodniak muda*) oraz z wyłącznie dwuwyrazowymi terminami: $2+2$ (208, np. *bąbel zgorzeli-nowy, pęcherz zgorzeli-nowy*), $2+2p$ (7, np. *cięża trąbkowa, cięża w trąbce*), $2p+2$ (9, np. *dwojenie się w oczach, widzenie zdwojone*), $2p+2p$ (4, np. *ból w kościach, łupanie w kościach*). A ponadto ciągi składające się z nazwy jednowyrazowej oraz dwuwyrazowej: $1+2$ (33, np. *niedosyt, psi głód*), $1+2p$ (4, np. *charczenie, granie w piersiach*), $2+1$ (55, np. *bredzenie niezupełne, półbredzenie*), $2p+1$ (7, np. *plamka na rogówce, rogówka*).

Z kolei po 5 wariantów mają 4 modele: połączenia nazwy jednowyrazowej z trójwyrazową: $1+3$ (2, np. *bezcuch, brak popędu płciowego*), $1+3p$ (2, np. *nerwowość, usposobienie do cierpień nerwowych*), $1+3s$ (1: *dyszenie, oddech prędko i trudny*), $3+1$ (4, np. *opadnienie tęczówki najmniejsze, *mucho-*

główka), 3p+1 (2, np. położn. *pochylenie kręgosłupa w miednicy*, **kręgochył*); czterowyrazową 1+4 (1: *szeplenienie*, *wymawianie ł zamiast r*), 1+4p (2, np. **wielkowidztwo*, *widzenie rzeczy w rozmiarach powiększonych*), 1+4s (1: *okul. niezborność*, (*nieregularna krzywizna rogówki lub soczewki*)), 4+1 (1: *skażenie krwi składnikami żółci*, [*żółcica*]), 4p+1 (1: *zgorzel odnogi w całej grubości*, *zmartwiałość*). A także dwuwyrazowego terminu z trójwyrazowym: 2+3 (6, np. *krwiał pochwy*, *guz krwawy pochwy*), 2+3p (4, np. *podwinięcie rzęs*, *zwrócenie rzęs ku oku*), 3+2 (17, np. *drżenie gałek ocznych*, *wiercenie oczyma*), 3p+2 (7, np. *guzek z zakażenia trupiego*, *gruzełek anatomiczny*), 3p+2p (1: *niehumanitarne obchodzenie się z dziećmi*, *wstręt do dzieci*) oraz czterowyrazowym: 2+4 (1: *zapalenie śródnerkowe*, (*zapalenie błony wewnętrznej miedniczki*)), 2+4p (1: *miednica zmiękczała*, *miednica zmieniona wskutek rozmiękczenia kości*), 2p+4ps (1: *wrzód w nosie*, *owrzodzenie w jamie lub jamach nosowych*), 4+2 (3, np. *zapalenie błony śluzowej macicy*, *zapalenie wewnątrzmaciczne*), 4p+2 (4, np. *zniedołężnienie umysłowe z porażeniem postępowym*, *warsz. bezwład postępowy*).

Najpierw trzeba zwrócić uwagę, że znaczną grupę (437) tworzą szeregi jednorodne, tzn. zbudowane z synonimów o tej samej budowie, a więc wyłącznie jednowyrazowych (180, np. *potówki*, *potówka*), dwuwyrazowych (226, np. *epilepsja histeryczna*, *padaczka maciniczka*), trójwyrazowych (29, np. *zapalenie kolana zjadliwe*, *zapalenie kolana złośliwe*) lub czterowyrazowych (2, np. *zapalenie stawu ramieniowego zjadliwe*, *zapalenie stawu ramieniowego złośliwe*). Owych 437 szeregów synonimicznych stanowi 46,5% wszystkich 940 ciągów synonimicznych i niemal 71,5% w obrębie synonimów dwuelementowych.

Na dwuelementowe szeregi składają się głównie nazwy bez wyrażeń przyimkowych (540, czyli 88,4% wszystkich dwuelementowych ciągów), np. *szczątki zaćmy*, *okruczości zaćmy*. Mniejszość stanowią nazwy z wyrażeniami przyimkowymi (67; 11%, np. *podnieta kaszlu*, *bodziec do kaszlu*) i ze spójnikami (6; 1%, np. *guz i wodniak jądra*, *guz i wodniak mada*). W kilku przypadkach w terminach pojawia się i wyrażenie przyimkowe, i spójnik, np. *wydech wykrztuśny wywołany uczuciem łechtania*, *drażnienia lub zatkania w gardle*, *odchrząkiwanie*³.

Drugą co do wielkości grupą szeregów synonimicznych są ciągi składające się z 3 elementów (191; 20,3%). W sumie szeregi te zbudowane są według 35 wariantów 12 modeli głównych (por. *Tabela 3*).

Tabela 3

Model	Razem	Razem	Warianty modelu								
			bez wyrażenia przynikowego	Razem	Razem warianty	z wyrażeniem przynikowym	Razem	Razem warianty	ze spójnikami	Razem	Razem warianty
1+1+1	75	75	-	-	75	-	-	-	-	-	-
1+1+2	7	35	1+1+2	5	30	1+1+2p	2	5	-	-	-
1+2+1	12		1+2+1	10		1+2p+1	2				
2+1+1	16		2+1+1	15		2p+1+1	1				
1+2+2	8	25	1+2+2	7	20	1+2+2p	1	5	-	-	-
2+1+2	3		2+1+2	2		2p+1+2p	1				
2+2+1	14		2+2+1	11		2p+2+1	2				
			2p+2p+1			1					
3+3+1	1	1	3+3+1	1	1	-	-	-	-	-	-
5+5+1	1	1	-	-	-	5p+5p+1	1	1	-	-	-
1+1+3	3	4	1+1+3	1	2	1+1+3p	2	2	-	-	-
1+3+1	1		1+3+1	1		-	-				
1+3+2	1	6	1+3+2	1	5	-	-	1	-	-	-
2+3+1	2		2+3+1	1		2+3p+1	1				
3+1+2	2		3+1+2	2		-	-				
3+2+1	1		3+2+1	1		-	-				
2+2+2	26	26	2+2+2	25	25	2+2p+2	1	1	-	-	-
2+3+3	3	4	2+3+3	3	3	-	-	1	-	-	-
3+2+2	1		-			3+2+3p	1				
4+4+2	1	1	4+4+2	1	1	-	-	-	-	-	-
2+2+3	6	10	2+2+3	5	9	2+2+3p	1	1	-	-	-
3+2+2	4		3+2+2	4		-	-				
2+4+2	1	3	2+4+2	1	1	-	-	2	-	-	-
2+2+4	1		-			2p+2+4	1				
4+2+2	1		-			4p+2+2	1				
Razem		191			172			19	-	-	-

Modele główne (12) mają od 2 do 7 wariantów. Co zrozumiałe, szeregi składające się tylko z jednowyrazowych nazw chorób (75) nie mają wariantów. Jednak także 3 inne typy szeregów synonimicznych mają tylko jeden model. Są to zwykle połączenia jednowyrazowej nazwy z dwiema trójwyrazowymi (3+3+1: 1: *zapalenie stawów dnawe*, *zapalenie stawów*

moczanowe, dna) i dwiema pięciowyrazowymi ($5p(x_2)+5p(x_2)+1$: 1: *szpara w czaszce ze strony przeciwnej urazowi, szczelina w czaszce ze strony przeciwnej urazowi, przeciwszpara*). A ponadto zestawienie dwuwyrazowej nazwy z dwiema czterowyrazowymi ($4+4+2$: 1: *zapalenie błonicowe jamy ust, zapalenie dyfteryczne jamy ust, błoniawa gęby*).

Dwa modele mają po 2 warianty. Są to połączenia wyłącznie nazw dwuwyrazowych (27): $2+2+2$ (25, np. *cholera azjatycka, cholera indyjska, cholera epidemiczna*), $2+2p+2$ (1: *czopek ropny, czopek w czyraku, stożek ropny*) oraz nazwy dwuwyrazowej i dwóch trójwyrazowych: $2+3+3$ (3, np. *kurza pierś, klatka piersiowa ptasia, klatka piersiowa łódkowata*) i $3+2+3p$ (1: *guz krwawy czaszkowy, krwiak czaszkowy, wybroczyna nagłówna u noworodków*).

Z kolei 3 modele mają po 3 warianty. Należą do nich zestawienia w szeregach synonimów: dwóch jednowyrazowych z trójwyrazowym (4): $1+1+3$ (1: *dławiec, [krup], zapalenie krtani krupowe*), $1+1+3p$ (2, np. *zadra, zadzierka, oderwanie przyskórka przy paznokciu*), $1+3+1$ (1: *ociek, opuszczenie się jakiejś cieczy, opust*), oraz połączenia dwóch nazw dwuwyrazowych z: jedną trójwyrazową (10): $2+2+3$ (5, np. *pora wylegania, pora ukrycia, pora tajenia się jadu*), $2+2+3p$ (1: *chód chwiejący, chód kaczkowaty, napadanie na obie nogi*), $3+2+2$ (4, np. *ból nerwowy żołądka, nerwoból żołądka, rwa żołądkowa*) i z jedną czterowyrazową (3): $2+4+2$ (1: *marskość wątroby, zapalenie śródmiąższowe rozlane wątroby, † zziarnienie wątroby*), $2p+2+4$ (1: *garb z przodu, garb przodkowy, skrzywienie stosu pacierzowego naprzód*), $4p+2+2$ (1: *tworzenie się tkanek podobnych do prawidłowych, wytwór podobny, wytwór jednorodny*).

Pięć wariantów ma model łączący w ciągach synonimicznych nazwy: jednowyrazową, dwuwyrazową i trójwyrazową (4): $1+3+2$ (1: *skrzyp, odgłos skrzypiącej skóry, odgłos skórowy*), $2+3+1$ (1: *rozkład krwi, skaza gnilna krwi, gnilica*), $2+3p+1$ (1: *terat. wstrzymany rozwój, utwór z powstrzymanego rozwoju, *niedokształcenie*), $3+1+2$ (2, np. *napad większy padaczki, warsz. padaczka, wielka choroba*), $3+2+1$ (1: *zapalenie ust wrzodziejące, zgorzelina ust, dzięgna*).

Aż 6 wariantów ma model składający się z dwóch nazw jednowyrazowych i jednej dwuwyrazowej (35): $1+1+2$ (5, np. *model, stwardnienie, zgrubienie przyskórka*), $1+1+2p$ (2, np. *chromanie, kulanie, napadanie na nogę*), $1+2+1$ (10, np. *ropień, nagromadzenie ropy, † bólączka*), $1+2p+1$

(2, np. *gęganie, mówienie przez nos, gęgotanie*), 2+1+1 (15, np. *biegunka krwawa, dysenterycja, czerwotka*), 2p+1+1 (1: *ćmienie w oczach, mroczenie, zamroczenie*).

Siedem wariantów modelu ma szereg łączący nazwę jednowyrazową i dwie dwuwyrazowe (25): 1+2+2 (7, np. *krzywica, choroba rachityczna, posp. choroba angielska*), 1+2+2p (1: *rozważanie, skupienie myśli, pograżenie w myślach*), 2+1+2 (2, np. *przyczyna wzniecająca, powód, wpływ powodowy*), 2p+1+2p (1: *zwątpienie o siebie, zwątpiałość, upadek na duchu*), 2+2p+1 (11, np. *brak apetytu, niechęć do jedzenia, [bezlakność]*), 2p+2+1 (2, np. *niezdolność do spółkowania, niedołęztwo męskie, [† niewzwód]*), 2p+2p+1 (1: *ciężkość z udręczeniem, ciężkość z tęsknotą, niepokój*).

Podobnie jak w przypadku ciągów składających się z 2 elementów, także wśród trzelementowych szeregów synonimicznych – choć na mniejszą skalę – znajdują się przykłady zbudowane z jednolitych (pod względem budowy) terminów. Jest ich 101, co daje 10,7% w obrębie wszystkich 940 ciągów synonimicznych, a wśród trzelementowych szeregów – 52,9%. Wyłączenie z terminów jednowyrazowych zbudowanych jest 75 szeregów synonimicznych trzelementowych (np. *swędzenie, świerzbiecie, świad*). A tylko z dwuwyrazowych terminów składa się 26 ciągów trzelementowych (np. *krwistość trzewna, krwistość trzewowa, krwistość brzuchowa*).

Wśród trzelementowych ciągów przewagę mają te zbudowane z terminów bez wyrażeń przyimkowych (172; 90%, np. *zajęcie oko, niedomykalność powiek, niedowieranie się powiek*). Zwraca uwagę brak nazw budowanych z wykorzystaniem spójników. Terminy z wyrażeniami przyimkowymi składają się z kolei na 19 szeregów (10%, np. *zagardlenie, ściśnienie za gardło, [zadławienie]*). Przy czym nie są to szeregi łączące tylko terminy z wyrażeniami przyimkowymi, ale zwracają wśród nich uwagę przykłady szeregów, gdzie są 2 terminy z co najmniej 2 wyrażeniami przyimkowymi (np. 2p+2p+1: *ciężkość z udręczeniem, ciężkość z tęsknotą, niepokój*; 5p+5p+1: *szpara w czaszce ze strony przeciwnej urazowi, szczelina w czaszce ze strony przeciwnej urazowi, przeciwszpara, 2p+1+2p: zwątpienie o siebie, zwątpiałość, upadek na duchu*).

Szeregi synonimiczne składające się z 4 elementów są trzecią co do wielkości grupą i liczą w sumie 82 ciągi (8,7%). Utworzone zostały według 22 wariantów 10 modeli głównych (por. *Tabela 4*).

Tabela 4

Model	Razem	Razem	Warianty modelu								
			bez wyrażenia przyimkowego	Razem	Razem warianty	z wyrażeniem przyimkowym	Razem	Razem warianty	ze spójnikiem	Razem	Razem warianty
1+1+1+1	35	35	-	-	35	-	-	-	-	-	-
1+1+1+2	4	15	1+1+1+2	3	14	1+1+1+2p	1	1	-	-	-
1+1+2+1	1		1+1+2+1	1							
1+2+1+1	7		1+2+1+1	7							
2+1+1+1	3		2+1+1+1	3							
3+1+1+1	2	2	3+1+1+1	1	1	3p+1+1+1	1	1	-	-	-
1+1+4+1	1	1	-	-	-	1+1+4p+1	1	1	-	-	-
1+1+2+2	1	6	1+1+2+2	1	5	-	-	1	-	-	-
2+1+1+2	3		2+1+1+2	3		-	-				
2+1+2+1	2		2+1+2+1	1		2p+1+2p+1	1				
2+2+2+1	1	1	2+2+2+1	1	1	-	-	-	-	-	-
1+3+2+2	1	1	1+3+2+2	1	1	-	-	-	-	-	-
1+3+2+1	1	2	1+3+2+1	1	2	-	-	-	-	-	-
3+2+1+1	1		3+2+1+1	1							
2+2+2+2	16	16	2+2+2+2	14	14	2+2p+2+2p 2p+2p+2p+2p	1 1	2	-	-	-
3+3+3+3	3	3	3+3+3+3	2	2	3p+3p+3p+3p	1	1	-	-	-
Razem		82			75			7			

Część (4) z tych 10 modeli nie ma w ogóle wariantów. Zrozumiałe, że nie posiadają ich szeregi zbudowane wyłącznie z nazw jednowyrazowych (35). Cztery pozostałe modele bez wariantów to połączenia synonimów w szeregach o schematach: 1+1+4p+1 (1: *garbatość, garb, wykrzywienie stosu pacierzowego ku tyłowi, zgarbienie*), 1+3+2+2 (1: *zachcenie, zachcianka niezwyklego pokarmu, przewrotne łaknienie, wyrodne łaknienie*), 2+2+2+1 (1: *szyszkowina płaska, szyszkowina szeroka, szyszkowina sącząca, lepież*).

Po 2 warianty mają zestawienia nazw trójwyrazowych: wyłącznie (3): 3+3+3+3 (2, np. *wrzód weneryczny Hunterowski, wrzód twardy Huntera, wrzód kiłowy stwardniały, wrzód kiłowy pierwotny*) i 3p+3p+3p+3p (1: *przepuklina tłuszczowa koło jąder, przepuklina tłuszczowa koło mąd,*

guz tłuszczowy koło jąder, guz tłuszczowy koło mąd); z nazwami jedno-
wyrazowymi: 3+1+1+1 (1: *śluzotok cewki moczowej, rzeźączka*, [posp.
wiewiór, tryper] i 3p+1+1+1 (1: *szmer podobny do skrobania, skrobanie,*
chrobot, chrobotanie) oraz z jednowyrazowymi i dwuwyrazową: 1+3+2+1
(1: *epilepsja, choroba św. Walentego, wielka choroba, † padaczka*) i 3+2+1+1
(1: *niedołężtwo umysłowe zupełne, niedołężtwo zupełne, bezmyśl, [znie-*
dołężnienie]).

Tylko szeregi składające się wyłącznie z dwuwyrazowych terminów
występują w 3 wariantach: 2+2+2+2 (14, np. *guz nabrzmiewający, guz*
wzwodny, guz naprężny, guz pęczniący), 2+2p+2+2p (1: *praw. uszkodze-*
nie ciała, uszkodzenie na ciele, uszkodzenie cielesne, obrażenie na ciele),
2p+2p+2p+2p (1: *niedokrewność z wyniszczenia, niedokrewność z wymo-*
rzenia, niedokrewność z wycięczenia, niedokrewność z niedoboru).

W 4 wariantach występuje model łączący 2 jednowyrazowe terminy
z dwoma nazwami dwuwyrazowymi: 1+1+2+2 (1: *kaszelek, pokaszliwanie,*
kaszel krótki, kaszel urywany), 2+1+1+2 (3, np. *blona wrzekoma, pokład,*
nibylona, blona rzekoma), 2+1+2+1 (1: *skrzeplina krwi, skrzeplina, skrzep*
krwi, stężyna), 2p+1+2p+1 (1: *burkotanie w brzuchu, przelewanie się, kru-*
czenie w brzuchu, kruczenie).

Tylko jeden model ma 5 wariantów. To połączenie w szeregu 3
jednowyrazowych terminów z nazwą dwuwyrazową: 1+1+1+2 (3, np.
schnienie, wiąd, niszczenie, wycięczenie ogólne), 1+1+1+2p (1: *brzmienie,*
szmer, łoskot, szum w uszach), 1+1+2+1 (1: *podrywanie, podskakiwanie,*
drżanie ściągaczów, podrywki), 1+2+1+1 (7, np. *kiła, choroba syfilityczna,*
przymiot, syfilis), 2+1+1+1 (3, np. *jęczmyk stwardniały, gradnina, gradówka,*
gradowina).

Tak jak w poprzednich rodzajach szeregów, także i w szeregach czte-
roelementowych przeważają ciągi składające z terminów o tej samej budo-
wie (54). Stanowią one 5,7%, wśród wszystkich 940 szeregów, a w obrębie
czteroelementowych szeregów – prawie 66%. Składają się na nie szeregi
zbudowane wyłącznie z terminów: jednoelementowych (35), dwuelemen-
towych (16) i trójelementowych (3).

Przeważają szeregi zbudowane bez użycia wyrażeń przyimkowych
(75; 91,5% wszystkich czteroelementowych szeregów). Nie ma wśród ter-
minów budujących czteroelementowe szeregi nazw z użyciem spójników.
Z kolei szeregów zawierających termin (terminy) z wyrażeniem przyim-

kowym jest zaledwie 7 (8,5%). Zwracają tu uwagę 2 przykłady, w których szereg zbudowany jest wyłącznie z terminów z wyrażeniami przyimkowymi: 2p+2p+2p+2p (1: *niedokrewność z wyniszczenia, niedokrewność z wymorzenia, niedokrewność z wycieńczenia, niedokrewność z niedoboru*) oraz 3p+3p+3p+3p (1: *przepuklina tłuszczowa koło jąder, przepuklina tłuszczowa koło mąd, guz tłuszczowy koło jąder, guz tłuszczowy koło mąd*).

Tabela 5

Model	Razem	Razem	Warianty modelu								
			bez wyrażenia przyimkowego	Razem	Razem warianty	z wyrażeniem przyimkowym	Razem	Razem warianty	ze spójnikiem	Razem	Razem warianty
1+1+1+1+1	8	8	-	-	8	-	-	-	-	-	-
1+1+1+1+2	1	3	1+1+1+1+2	1	3	-	-	-	-	-	-
1+1+2+1+1	1		1+1+2+1+1	1							
2+1+1+1+1	1		2+1+1+1+1	1							
1+1+2+1+2	1	1	1+1+2+1+2	1	1	-	-	-	-	-	-
1+1+3+3+1	1	1	1+1+3+3+1	1	1	-	-	-	-	-	-
1+1+2+1+4	1	1	-	-	-	1+1+2+1+4p	1	1	-	-	-
2+1+2+1+2	1	2	2+1+2+1+2	1	2	-	-	-	-	-	-
2+2+2+1+1	1		2+2+2+1+1	1							
2+1+2+2+2	1	2	2+1+2+2+2	1	2	-	-	-	-	-	-
2+2+1+2+2	1		2+2+1+2+2	1							
1+2+3+2+2	1	1	1+2+3+2+2	1	1	-	-	-	-	-	-
1+3+3+3+2	1	1	-	-	-	1+3p+3p+3p+2p	1	1	-	-	-
2+2+3+3+1	1	1	2+2+3+3+1	1	1	-	-	-	-	-	-
2+2+2+2+2	3	3	2+2+2+2+2	3	3	-	-	-	-	-	-
2+3+3+3+3	1	1	-	-	-	2+3p+3p+3p+3p	1	1	-	-	-
Razem		25			22			3			

Szeregi synonimiczne składające się z 5 elementów są czwartą co do wielkości grupą szeregów synonimicznych, liczącą 25 ciągów synonimicznych (tj. 2,7%). Tworzących je 12 modeli współtworzy w sumie 16 wariantów (por. *Tabela 5*). Jedynie 3 modele posiadają warianty. Po 2 warianty mają modele składające się z 2 terminów jednowyrazowych

i 3 dwuwyrazowych: 2+1+2+1+2 (1: *wykrztuszanie krwi, krwioplucie, płucie krwi, wycharkiwanie, kaszel krwawy*), 2+2+2+1+1 (1: *choroba pospólna, choroba gminna, choroba nagminna, pomór, epidemia*) oraz jednowyrazowego i 4 dwuwyrazowych: 2+1+2+2+2 (1: *gęsia skórka || skórka gęsia, sierotki, skóra zsierotniała, gęsia skóra, skórka zsierotniała*), 2+2+1+2+2 (1: *obląd cząstkowy, obląd częściowy, jednobląd, obląkanie częściowe, pomieszanie częściowe*). Trzy warianty mają połączenia trzech jednowyrazowych terminów i jednego dwuwyrazowego: 1+1+1+1+2 (1: *skrzyp, świst, zgrzyt, chrzęst, głos ostry*), 1+1+2+1+1 (1: *sapka, nieżyt, nieżyt nosa, katar, uciążliwość*), 2+1+1+1+1 (1: *zakażenie gnilne, posocznica, gnicie, gnilica, zgnilizna*).

44% (11) szeregów zbudowanych z 5 elementów stanowią szeregi zbudowane z tych samych (pod względem budowy) terminów, tzn. wyłącznie jednowyrazowych (8, np. *dreszczyk, dreszczyki, † ogrążka, † ogrążka, ciarki*) i wyłącznie dwuwyrazowych (3, np. *choroba długotrwała, choroba przeciągła, choroba przewłoczna, choroba przewlekła, choroba uporczywa*).

Zaledwie 3 szeregi posiadają w swym składzie terminy z wyrażeniami przyimkowymi, np. 1+3p+3p+3p+2p (1: *pat. usposobienie, usposobienie do pewnej choroby, skłonność do pewnej choroby, skłonność do jakiejś choroby, skłonność do choroby*), 2+3p+3p+3p+3p (1: *krwotok mózgowy, wylew krwi na mózg, wylew krwi w mózgu, wybroczenie krwi na mózg, wybroczenie krwi w mózgu*).

Wśród pięcioelementowych szeregów synonimicznych brak ciągów z terminami budowanymi za pomocą spójników.

Sześcieelementowe ciągi synonimiczne to kolejna, piąta co do wielkości, grupa szeregów synonimicznych, z 16 (1,7%) ciągami synonimicznymi (por. Tabela 6). Tworzących je 7 modeli ma w sumie 10 wariantów, co oznacza, że przeważają tu modele bezwariantowe (w sumie 6) i zaledwie 1 model ma warianty, w dodatku aż 4. Są to połączenia: trzech jednowyrazowych nazw i trzech dwuwyrazowych: 1+1+2+1+2+2 (1: *siniec, wybroczyna, wylanie krwi, siniak, podbiegnięcie krwawe, wybroczyna podskórna*), 1+2+1+2+1+2 (1: *niedomiarowość, oko niedomiarowe, krótkowidztwo, oko krótkowidzące, krótkowidzenie, krótki wzrok || wzrok krótki*), 2+1+1+1+2+2 (1: *wzruszenie umysłu, wzruszenie, cierpienie, uniesienie, † poruszenie umysłu, cierpienie umysłowe*), 2+2+1+2+1+1 (1: *upadek sił, brak sił, osłabienie, wyczerpanie sił, bezsilność, niemoc*).

Tabela 6

Model	Razem	Razem	Warianty modelu								
			bez wyrażenia przyimkowego	Razem	Razem warianty	z wyrażeniem przyimkowym	Razem	Razem warianty	ze spójnikiem	Razem	Razem warianty
1+1+1+1+1	6	6	-	-	6	-	-	-	-	-	
2+1+1+1+1	1	1	2+1+1+1+1	1	1	-	-	-	-	-	
1+2+2+1+1	1	1	1+2+2+1+1	1	1	-	-	-	-	-	
1+1+2+1+2+2	1	4	1+1+2+1+2+2	1	4	-	-	-	-	-	
1+2+1+2+1+2	1		1+2+1+2+1+2	1							
2+1+1+1+2+2	1		2+1+1+1+2+2	1							
2+2+1+2+1+1	1		2+2+1+2+1+1	1							
2+1+2+1+2+2	1	1	2+1+2+1+2+2	1	1	-	-	-	-	-	
2+2+2+2+2+2	2	2	2+2+2+2+2+2	2	2	-	-	-	-	-	
2+4+2+3+3+2	1	1	-	-	-	2+4p+2+3+3p+2p	1	1	-	-	
Razem		16			15			1			

I w tym typie szeregów synonimicznych istotną rolę odgrywają szeregi o jednolitej budowie terminów je tworzących (8; 50%), tzn. zbudowane wyłącznie z nazw jednowyrazowych (6, np. *opadnienie*, *zestąpienie*, *obniżenie się*, *opuszczenie się*, *opad*, *zdarzenie*) i dwuwyrazowych (2, np. *obład chwilowy*, *obład przelotny*, *obład przemijający*; *szaleństwo chwilowe*, *szaleństwo przelotne*, *szaleństwo przemijające*).

Podobnie jak w przypadku większości omówionych wyżej typów szeregów synonimicznych i tutaj brak ciągów z terminami ze spójnikiem. Zaledwie 1 szereg ma (aż 3) terminy z wyrażeniami przyimkowymi: 2+4p+2+3+3p+2p: *oczy wlepione*, *oczy wlepione w jedno miejsce*, *oczy nieruchome*, *oczy kołem stojące*, *oczy stojące w słup*, *oczy w słup*.

Szeregi synonimiczne złożone z 7 elementów tworzą grupę zaledwie 5 ciągów (tj. 0,5%). Zbudowane są z 3 modeli głównych i w sumie z 4 ich wariantów, co oznacza, że tylko 1 model ma 2 warianty (zob. Tabela 7). Są to połączenia 1+2+2+1+1+1+2 (1: *otyłość*, *zbyttnia tusza*, *otyłość chorobowa*, † *tyłowitość*, *zażywność*, *opasłość*, *dobra tusza*) i 2+2+1+2+1+1+1 (1: *tępość słuchu*, *sluch tępy*, *niedosłyszenie*, *sluch przytępiony*, † *otchnienie*, † *odknienie*, † *olknienie*).

Tabela 7

Model	Warianty	Razem	Razem
1+1+1+1+1+1+1	2	2	2
2+1+1+1+1+2+1	1	1	1
1+2+2+1+1+1+2	1	2	2
2+2+1+2+1+1+1	1		
Razem	5	5	5

Żaden z szeregów tego typu nie ma terminów zbudowanych za pomocą wyrażeń przyimkowych czy spójników. Spośród 5 szeregów 2 składają się z jednorodnie zbudowanych terminów – wyłącznie jednowyrazowych (*odbijanie się, wracanie, odbijanie, odrzyciwanie, † odchepywanie, odrzucanie się, dławienie; wciągnięcie, zapadnięcie, zapadnienie, zapadanie, skurczenie się, zanurzenie, zakłęśnięcie*).

Ozaledwie jeden szereg więcej mają ciągi synonimiczne zbudowane z 8 elementów (6; 0,6%). Są bezwariantywne, bez wyrażeń przyimkowych, bez spójników w terminach (zob. Tabela 8).

Tabela 8

Model	Warianty	Razem	Razem
1+1+1+1+1+1+1+1	3	3	3
1+1+2+1+1+1+1+1	1	1	1
1+1+1+3+1+1+1+3	1	1	1
1+1+2+1+2+2+1+1	1	1	1
Razem	6	6	6

Połowę z nich stanowią szeregi z wyłącznie jednowyrazowymi terminami (3, np. *nudności, nudność, mierzączka, cliliwość, brzydzenie, mdlenie, mdłości, mierzliwość*). W składzie terminów nie ma nazwy złożonej z więcej niż 3 elementów (np. 1+1+2+1+2+2+1+1: *nasilenie, nasilenie się, wzmaganie się choroby, pogorszenie, pogorszenie się choroby, wzrost choroby, rozjątrzenie, zaostwienie*).

Kolejne szeregi synonimiczne, dziewięcio- (1+1+2+1+1+2+1+2+1: *zapora, zatkanie, zatkanie przewodu, zamknięcie, † zatyk, zatka-*

nie jamy, zapieczenie, zawał miąższu, zatwardzenie), dziesięcio- (1+1+1+1+2+2+1+2+2+1: obłąd, szal, obłąkanie, nierozum, choroba umysłowa, obłąkanie rozumowe, szaleństwo, obłąkanie ogólne, zboczenie umysłu, wściekłość), jedenasto- (1+1+1+1+1+1+2+1+1+1: objaw, objawy, oznaki, zjawisko, znak, przypad, przypadki, znamiona choroby, znamię, przypadłość, symptomat) i dwunastoelementowe (2+2+2+2+2+2+2+2+1+2+2+2: zatrzymanie stolca, zatrzymanie kału, zatkanie stolca, posp. zapieczenie stolca, stolec zatrzymany, zaparcie żywota, zatwardzenie stolca, stolec zaparty, posp. zatwardzenie, zapór stolca, posp. stolec zatwardzony, posp. stolec zapieczony), mają pojedyncze poświadczenia (co stanowi 0,1% dla każdej grupy w zbiorze 940 szeregów). Są zbudowane wyłącznie z terminów bez wyrażeń przyimkowych. W ich składzie znajdują się nazwy o różnej budowie. Zwraca jednak uwagę fakt, że są to wyłącznie kombinacje nazw jednowyrazowych z dwuwyrazowymi.

1.3. Podsumowanie. Wśród 940 szeregów synonimicznych przeważają szeregi zbudowane z 2 terminów (611; 65%). Wraz z trzelementowymi ciągami synonimicznymi (191) stanowią one 85,3% analizowanych szeregów, co może świadczyć, że autorzy S 1881, proponując konkurencyjne wobec siebie terminy na oznaczenie tej samej choroby, starali się jednak o to, by nie było ich zbyt dużo⁴. Z kolei szeregi o większej liczbie synonimów są znacznie rzadsze (szeregi powyżej 3 synonimów stanowią niecałe 15%), a im więcej synonimów w ciągu, tym mniej przykładów takich szeregów.

Innym aspektem budowy szeregów synonimicznych, na którą zwracają uwagę poniższe tabele (*Tabela 9* i *Tabela 10*), jest udział w ich budowie terminów z wyrażeniami przyimkowymi (jedynie w szeregach od dwuelementowych do sześcieelementowych) oraz ze spójnikami (bardzo rzadki, jedynie w szeregach dwuelementowych można znaleźć 6 przykładów). Zdecydowana większość (89,3%) terminów w ciągach jest zbudowana bez udziału wyrażeń przyimkowych. Pojawiają się one w zaledwie 97 szeregach, z czego w 2 przypadkach jednocześnie łącząc się też ze spójnikami. Terminy z tymi ostatnimi występują tylko przy szeregach dwuelementowych (modele: 8ps+1; 2p+4ps). Wydaje się, że widać pewną zależność: z im większej liczby elementów składa się szereg, tym mniej skomplikowana jest budowa terminów go tworzących.

Tabela 9

Szeregi z terminami				
	bez wyrażenia przyimkowego	z wyrażeniem przyimkowym	ze spójnikiem	RAZEM
szeregi dwuelementowe	540 (180)	67*	6*	613* (611)
szeregi trójelementowe	172 (75)	19	-	191
szeregi czteroelementowe	75 (35)	7	-	82
szeregi pięcioelementowe	22 (8)	3	-	25
szeregi sześcielementowe	15 (6)	1	-	16
szeregi siedmioelementowe	5 (2)	-	-	5
szeregi ośmioelementowe	6 (3)	-	-	6
szeregi dziewięcioelementowe	1	-	-	1
szeregi dziesięcioelementowe	1	-	-	1
szeregi jedenastoelementowe	1	-	-	1
szeregi dwunastoelementowe	1	-	-	1
RAZEM	839	97*	6*	942* (940)

Istotną rolę (616; 65,5%) w materiale odgrywają szeregi zbudowane jednorodnie (zob. *Tabela 10*), tzn. z terminów tylko jednego typu, np. wyłącznie z nazw jednowyrazowych czy wyłącznie dwuwyrazowych. Od razu trzeba zaznaczyć, że jednorodne szeregi obejmują jedynie terminy od jednowyrazowych do co najwyżej (rzadko) czterowyrazowych. Jedynie dwuelementowe szeregi synonimiczne (najliczniejsze) nie tylko mają najwięcej szeregów jednorodnych, ale w dodatku znajdują się wśród nich wszystkie szeregi wymienionych wyżej typów: od terminów jednowyrazowych do czterowyrazowych. W 3 typach (od szeregów z wyłącznie terminami jednowyrazowymi do szeregów z wyłącznie terminami trójwyrazowymi) mają poświadczenie szeregi czteroelementowe. Z kolei trój-, pięcio-, i sześcieelementowe ciągi synonimiczne reprezentowane są w 2 typach: szeregi tylko z terminami jednowyrazowymi i tylko z terminami dwuwyrazowymi. Najdłuższe ciągi (siedmio- i ośmioelementowe) zawierają przykłady jedynie jednorodnych szeregów z terminami jednowyrazowymi.

Tabela 10. Jednorodne szeregi synonimiczne

	dwuelementowe szeregi	trójelementowe szeregi	czteroelementowe szeregi	pićoelementowe szeregi	sześcioelementowe szeregi	siedmioelementowe szeregi	ośmioelementowe szeregi	Razem	Razem % wśród 616	Razem % wśród 940
wyłącznie jednowyrazowe terminy	180	75	35	8	6	2	3	309	50,2%	32,9%
wyłącznie dwuwyrazowe terminy	226	26	16	3	2	-	-	273	44,3%	29%
z wyrażeniem przyimkowym	21	1	2	-	-			24		
bez wyrażenia przyimkowego	205	25	14	3	2			249		
ze spójnikiem	-	-	-	-	-			-		
wyłącznie trójiwyrazowe terminy	29	-	3					32	5,2%	3,4%
z wyrażeniem przyimkowym	2		1					3		
bez wyrażenia przyimkowego	26		2					28		
ze spójnikiem	1		-					1		
wyłącznie czterowyrazowe terminy	2	-	-					2	0,3%	0,2%
z wyrażeniem przyimkowym	-							-		
bez wyrażenia przyimkowego	2							2		
ze spójnikiem	-							-		
RAZEM	437	101	54	11	8	2	3	616		65,5%
% wśród szeregów swojego typu (a więc odpowiednio dwu-, trójelementowych itd.)	71,5%	52,9%	65,8%	44%	50%	40%	50%			
% wśród 940 szeregów	46,5%	10,7%	5,7%	1,2%	0,8%	0,2%	0,3%			65,4%

Poświadczenia szeregów jednorodnych znalazły się w szeregach od dwuelementowych (437 – najczęściej) do ośmioelementowych (3) i stanowią istotną część szeregów synonimicznych swego typu: od 40% (wśród szeregów siedmioelementowych) do 71,5% (wśród dwuelementowych).

Połowę materiału szeregów jednorodnych stanowią ciągi składające się wyłącznie z terminów jednowyrazowych (309; 50,2%), w dodatku od szeregów dwuelementowych po ośmioelementowe. Oczywiście w różnej reprezentacji, co pokazuje *Tabela 10*.

Niezbýt duża jest różnica między jednorodnymi szeregami jednowyrazowymi (32,9% wszystkich 940 szeregów i 29% szeregów jednorodnych) a szeregami zbudowanymi z wyłącznie dwuwyrazowych terminów – 29% wszystkich szeregów i 44,3% szeregów jednorodnych. W sumie więc 94,5% szeregów jednorodnych (582 ciągi) stanowią takie, które zbudowane są

wyłącznie z jednowyrazowych lub wyłącznie z dwuwyrazowych terminów. Świadczy to o tym, że autorzy S 1881, zbierając i dokonując selekcji dostępnych synonimów na oznaczenie choroby, starali się, by jednak ograniczyć skalę synonimii. Dla porównania: w XVI-wiecznych szeregach nazw chorób liczba synonimów w szeregu wahała się od 2 do 36 [Jankowiak 2005a: 73–77], podczas gdy w analizowanym tu XIX wieku było to już od 2 do 12 synonimów⁵. Ciągi synonimiczne utworzone na podstawie materiału (nazw chorób) z XVI-wiecznego zielnika Stefana Falimirza *O ziołach i mocy ich* utworzyły 150 szeregów synonimicznych, łącząc w nich w sumie 900 nazw. Wynika z tego, że w XVI-wiecznych szeregach synonimicznych występowało średnio po 6 synonimów. Tymczasem na 940 szeregów synonimicznych analizowanych w niniejszej pracy złożyło się 2469 terminów, co daje średnio 2,6 terminu w szeregu i potwierdza wyrażony przeze mnie wyżej pogląd, że autorzy S 1881 starali się jednak ograniczać synonimię. A skalę synonimii w XIX stuleciu (w zakresie nazw chorób) uznać można za umiarkowaną pod względem liczebności składników w szeregu. Z drugiej jednak strony z przeprowadzonych powyżej analiz wynika, że budowa szeregów synonimicznych nie jest tym czynnikiem, który wyjaśniałby, dlaczego właśnie te, a nie inne choroby, mają synonimiczne nazwy i synonimia zachowała się przy ich nazywaniu.

2. Klasyfikacja znaczeniowa 940 szeregów synonimicznych

2.1. Zestawienie

NAZWY OGÓLNE (277):

ogólne określenia (174):

choroba, niemoc, klęska; chorowanie, cherlanie; chorowanie, choroba; jednostka chorobowa, choroba osobna, choroba odrębna; niezdrowość, szkodliwość; zajęcie, dotknięcie, cierpienie; choroba właściwa, choroba szczególna; właściwość choroby, charakter choroby;

pat. usposobienie, usposobienie do pewnej choroby, skłonność do pewnej choroby, skłonność do jakiejś choroby, skłonność do choroby; usposobienie pospólne, usposobienie epidemiczne

kalectwo i wady wrodzone (9): *brzydkość, szpetność, szkarada; budowa karła, karłowatość, niedorost; choroba utworowa, choroba rozwojowa; karłactwo, † matolectwo;*

opóźnienie, odwłoka, zwłoka; praw. niezdolność do pracy zawodowej, niezdolność zawodowa; praw. okaleczenie, † ochromienie; terat. wstrzymany rozwój, utwór z powstrzymanego rozwoju, *niedokształcenie⁶; wada, ułomność;

nazwy stanów zaawansowania i rodzajów choroby (39): brak, niedostatek; brak, nieobecność; chera, charłactwo, schorzałość; chybot, chwianie się; marskość, włąd, uwiąd; męka, męczarnia, katusze, katusza; nadwężenie zdrowia, uszczerbek zdrowia, naruszenie zdrowia; naruszenie czynności, zakłócenie czynności, naruszenie sprawy, czynność zakłócona; natężenie, wysilenie; nieomoga, bezsilność; niedostateczność, niestałość, zmienność; niezgrabność, bezczynność, bezwładność; obalenie, zburzenie; zepsowanie, zniszczenie; ociężałość, znużenie; odejście, zboczenie; zbytek, wybryk; osłabienie, wycieńczenie, wymorzenie; osłabienie, zwątlenie; otrętwienie, wątłość, nieczynność; pogorszenie, upośledzenie; przeszkoda, zawada; schnienie starcze, zanik schyłkowy; schnienie, włąd, niszczenie, wycieńczenie ogólne; słabość, wątłość, niedołężność; stosunek spaczony, stosunek nienależyty, niestosunek; szczerba, przerwa, szczelina, brak; trawienie ciała, suchoty, niszczenie, schnięcie, więdnienie, chudnienie; trudność, brak, uciążliwość; dolegliwość; unużenie, znużenie, osłabienie; upadek sił, brak sił, osłabienie, wyczerpanie sił, bezsilność, niemoc; wycieńczenie, wychudnienie; wyczerpanie, wycieńczenie, zmęczenie; wypracowanie, spracowanie się; zamęt, zawada, zaburzenie; zasłabnięcie, zachorowanie, zaniemożenie; zgorzenie samowolne, samogar; znużenie, znękanie; zrzedzenie, rozrzedzenie; wycieńczenie, osłabienie; zwątlenie, rozwolnienie; zwiędnięcie, chudość, schudnienie, wychudnienie;

etapy choroby (116):

przyczyny chorób, sposób przenoszenia (8): jad; smród szkodliwy, ostrość; przyczyna wzniecająca, powód, wpływ powodowy; przyrzut, istota zaraźliwa, zaraza, † przymiot; przypadlenie, zawleczenie; szkodliwość, szkoda, wpływ szkodliwy; trucizna, jad; upadek, upadnięcie; zaczarowanie, oczarowanie; urok;

pojawienie się objawów chorobowych lub choroby (13):

choroba ukrywana, choroba tajona; pora uogólnienia, okres uogólnienia; pora wylęgania, pora ukrycia, pora tajemnia się jadu;

objaw, objawy, oznaki, zjawisko, znak, przypad, przypadady, znamiona choroby, znamię, przypadłość, symptomat; pora zwiastunów, pora przypadków zapowiednich; przypadady przybyszowe, objawy następne, objawy później występujące; zwiastun, objaw poprzedzający, objaw zapowiadający;

najście, napad; napad, przystęp; pęd, zapęd, nagle uderzenie, napad, nawał, zapal, popęd, porywcość; pochwycenie, porwanie; wybuch dodatkowy, dorzut; wyróżnienie się, uwydatnienie się;

trwanie choroby (13):

ognisko, gniazdo, stekowisko; patol. ognisko choroby, gniazdo choroby; siedlisko choroby, siedziba choroby; umiejscowienie, usadowienie się, sadowienie się;

nasilenie, nasilenie się, wzmaganie się choroby, pogorszenie, pogorszenie się choroby, wzrost choroby, rozjątrzenie, zaostrenie; pora wzmagania się, pora wzrostu; wzrost, przybyt, przybytek;

chwila szczytu, szczyt choroby;

powikłanie, zawikłanie;

przerwa, przestanek;

przesilenie, rozstrzygnięcie, choroba przesilona, przełom, choroba przełamana; dni między przesilnemi dniami znajdujące się, dni pośrednie; wznówka, wznowa, [recydywa], pogorszenie się choroby;

natężenie choroby, zasięg, czas trwania (6): *choroba bardzo ostra, choroba przyzostra; choroba długotrwała, choroba przeciągła, choroba przewłoczna, choroba przewlekła, choroba uporczywa; choroba miejscowa, choroba swojska; choroba następca, choroba następowa, choroba wtórna, choroba następnicza, choroba wtórzędna; choroba pospólna, choroba gminna, choroba nagminna, pomór, epidemia; choroba zjadliwa, choroba złośliwa;*

nazwy stanów chorobowych (lub zachowań chorego) odnoszących się (często jednocześnie) do różnych rodzajów chorób i/lub różnych narządów (wewnętrznych i zewnętrznych) i/lub części ciała (76):

ciśnienie, ucisk, tłoczenie, stłumienie; kamień, warsz. kamiączka; nieprawidłowość, zboczenie; pat. zlepianie się, zlepianie, przyczepianie, sklejenie, przyczepkę, przylepek; przegryzienie, przeżarcie; przetoka niezupełna, podminowanie; przyćmienie, zaćmienie, upośledzenie, poniżenie; rozszerzenie, [rozstrzeń], rozprzestrzenianie; rzucanie się, ciskanie, miotanie się, rzucanie, miotanie; starcie, przetarcie; stłumienie, zniesienie, zatrzymanie, zadzierżenie; tęskność, tęsknica serdeczna, [† kordyjak]; wybuch, wypływ, wytok, wykrzywienie, wykrcenie, wybiecie; wysadzenie, wydęcie, wypuklenie; wywichnięcie, zwichnięcie; wzdęcie, rozdęcie, rozprężenie; zapora, zatkanie, zatkanie przewodu, zamknięcie, † zatyk, zatkanie jamy, zapieczenie, zawał miąższu, zatwardzenie; zarośnięcie, zamknięcie, zrośnięcie, brak otworu przyrodzonego, zarost, zagłada, zwarcie, brak ujścia przyrodzonego; zepsucie, skażenie, zgnilizna; zgruchotanie, zdruzgotanie; złamanie, szpara, szczelina; zmiękczenie, zmięknienie, rozmięczenie, rozmięknienie, rozmięk;

„zachowanie się wydzielin” (8): *kapanie, cieczenie, sączenie się; napływ, przypływ; ociek, opuszczenie się jakiejś cieczy, opust; przepacanie, przesiąkanie; wyciek, płynienie, cieczenie, wypływ, upływ, † wytok, upław, odpływ; wydobywanie się, wydzielanie się; zaparcie, zatkanie, zastój; zatrzymanie, zawściągnięcie, zadzierżenie;*

przemieszczanie się, ruch, narządów (12): *zboczenie, zdrożność; zdrożność położenia, zboczenie położenia; zgłębienie ku tyłowi, [tyłozgłębienie]; obwinicie, okręcenie; odwinicie, wywinicie, wynicowanie; opadnienie, zestąpienie, obniżenie się, opuszczenie się, opad, zdarzenie; upadek sił, opadnięcie; wciągnięcie, zapadnięcie, zapadnienie, zapadanie, skurczenie się, zanurzenie, zakłębienie; wgłębienie, wsunięcie części cewy na wewnątrz; wynicowanie, wywrócenie, wypuklenie; wyparcie, wypieranie;*

zmiana wielkości (5): *rozrost, wybujanie, wybujalność; rozciągnięcie, napięcie; skurczenie, załom; ściśnienie, ściśnienie, cieśń, zwężenie, stłoczenie, zdziergnięcie; zanik, zmarnienie;*

„rozpadanie się, rozdzielanie się, kruszenie się” (16): *łamliwość, kruchość, nietrwałość, znikomość; oderwanie, wyrwanie; odsłojenie, odluszczenie; pęknięcie, rozdarcie, rozpuklina, rozpęk, przepuklina; rozciągnięcie, rozdrobnienie; rozdarcie, pęknięcie, rys, rysa, szczelina, rozpęk, rozpęklina, naddarcie; rozdarcie, rozszarpanie; rozdzielenie, rozerwanie; rozerwanie, rozłączenie; rozłączenie, odejście, rozstąpienie się; rozłączenie, rozcięcie, rozłupanie, szczelina; rozłupienie, rozszczępienie; rozpływ, roztop, wyniszczenie; rozszarpanie, podarcie; szpara, szczelina, rozpadlina; ułomek, odlamek;*

chorobliwe dźwięki (12): *brzęk, brzęczenie; mruczenie, szum, szmer, szumienie; płacz żałośny, zawodzenie; westchnienie, stękanie; wzdychanie, jęczenie, jęk, stękanie; szelest, łoskot, chrzęst, huk; odgłos bębenny, odgłos bębniasty; odgłos przytępy, odgłos tępawy;*

odgłos czczy, odgłos tępy, odgłos pusty; odgłos mowy w płucach chorobowo zmienionych, wybitny oddźwięk mowy w piersiach; trzask, szum, klekotanie; trzeszczenie, szeleszczenie;

nazwy chorób skóry (103):

ogólne (87):

zmiany zabarwienia (4):

*barwica, *barwiączka; bezbarwność skóry, białość skóry;*

siność (2): *pręga, dęga; siniec, wybroczyna, wylanie krwi, siniak, podbiegnięcie krwawe, wybroczyna podskórna;*

pęcherze (4): *bąbel zgorzeliowy, pęcherz zgorzeliowy; pęcherzyca [niewłaściwie † bąblica]; derm. pęcherz, pryszcz;*

pęcherzyk, pryszczyk;

plamy, znamiona (4): *nakłucie, kropka, znamię, piętno; plama, plamy, plamka, skazy, znamię, piętno; płomień, znamię naczyniowe, znamię płomieniste⁷; znamię wrodzone, płomień;*

zgrubienia na skórze (23):

brodawka morwowata, morwówka; modzel, stwardnienie, zgrubienie przyskórka; nagniotek, odgniotek, odcisk; odmrozek, odmrozina, odzieżlina; wyrośl, narost;

guzy (9): *chir. grzyb, narost grzybowaty; guz, guzik, † sadzel, *obrząk; guz barwikowy, barwiał; guz krwawy, nagromadzenie krwi, krwiak; guz nabrzmiewający, guz wzwodny, guz naprężny, guz pęczniący; guzek, grudka; guzek z zakażenia trupiego, gruzelek anatomiczny; an.pat. prosak, guzek prosowaty;*

chłobotanie pozorne, chłobotanie wrzekome;

wrzody, budowa wrzodu, formowanie się (9): *† bolak, [lud. wrzód]; odleżenie, odleżyna; czyrak, wrzedzionka; wrzód dnawy, wrzód denny; wrzód gnilny, wrzód zgorzeliowy; wrzód moczowy, wrzód liszajowy; wrzód wątły, wrzód atoniczny;*

zebranie, nagromadzenie;

czopek ropny, czopek w czyraku, stożek ropny;

rany (30):

rana, rozcięcie, rozdzielenie, rozerwanie; praw. uszkodzenie ciała, uszkodzenie na ciele, uszkodzenie cielesne, obrażenie na ciele;

**urażność, *ranliwość;*

*chir. otwór wchodowy przestrzału, *włot przestrzału; postrzał mimobieżny, mimostrzał; postrzał tępy, postrzał słaby; strzał, postrzał;*

rana kąsana, rana z ukąszenia; ukąszenie, gryzienie;

rana cięta, rana rąbana; rana drapana, zadrapanie; rana dziurawiąca, rana przeszywająca; rana otwarta, rana jawną; rana przeszywająca, rana przebijająca na wylot; rana ukryta, rana wewnętrzna; rana zatruta, rana zarażona jadem; chir. ułucie, rana kluta;

nażarcie, nażerka, nadżerka; oparzelina, spalenie, † opar, pogorzenie; otarcie, przeczos, [odparzenie]; popękanie skóry, popękanie, rozpadliny; uraz, obrażenie, uszkodzenie; urywanie, urwanie; wyprzenie, odparzenie, zaprzenie, otręt, lud. wilk, starcie; zgniecenie, stłuczenie; zmarznięcie, zmrożenie;

wargi rany, brzęgi rany;

cienka powłoka, strupek; strup, pokrywa zgorzelana; strup, skorupa, powłoka;

wysypki, wypryski (16):

pora wysypkowa, pora wykwitania;

derm. liszaj, pierzchnice; derm. osutka, wysypka, wyrzut, wyrzuty, wykwit; derm. toczeń, liszaj żrący; derm. zaskórnik, posp. wąg; osutka durowa, różyczka durowa; osutki pęcherzykowe, osutki pryszczkowe; osutki żółtawe, żółtowny; przystudzenie, petocie; ropień, nagromadzenie ropy, † bolączka; strupień śliwiący, strupień ślimaczący; toczeń złuszczący się, toczeń łuszczący się; wyprysk, [pryszczyc];

nazwy krost (3): *krosta, krostka, † niesztowica; krosta szczepiankowa, krosta krowiankowa; potówki, potówka;*

swędzenie skóry (6):

mrowienie, † tarnienie, rojenie; swędzenie, świerzbień, świąd; świerzbiączka, śwędzik;

choroby zakaźne skóry (3): *słoniowacina, zgrubienie, spotwornienie skóry; trąd kolcowy, trąd kolczysty; trąd skandynawski, trąd podbiegunowy;*

nazwy chorób wytworów skóry (12):

włosów (4): *brak rzęs, wypadanie włosów; choroba wszawia, wszawica; włos rozszczepiony, rozszczep włosów guzowaty; zool. włosozrost niszczący, włosozrost gólący;*

paznokci (3): *nadrost, guz paznogciowy; zadra, zadzierka, oderwanie przysiółka przy paznokciu; zastrzał, zanogica;*

gruczołu sutkowego (2): *mnogość brodawek sutkowych, brodawki dodatkowe; mnogość sutków, sutki dodatkowe;*

potu (3): *pocenie się, osłabienie na górnej części ciała, pot bardzo osłabiający; pot doświtny, pot poranny; poty nadmierne, potnica;*

inne stany chorobowe, choroby skóry (4):

*gęsia skórka || skórka gęsia, sierotki, skóra zsierotniała, gęsia skóra, skórka zsierotniała; niedostatek tłuszczu skórny, *niedotłuszcz skóry; rybiałuska, rybna skóra;*

**naskórniak, pasożyt naskórny;*

NAZWY CHOROBY UKŁADU TKANKOWEGO I MIĘŚNIOWEGO (45):

nazwy chorób mięśni (7): *drgawka, drgawki; anat. patol. obumarcie, strupienie, obumieranie; podrywanie, podskakiwanie, drganie ściągaczy, podrywki; porażenie ogólne, porażenie postępowe, warsz. bezwład ogólny, bezwład postępowy;*

tężec, kurcz, kręcz, skołowacenie; wątłość, zwątlenie, zwiótczenie; zwolnienie, zwątlenie;

nazwy chorób tkanek (38):

obumieranie tkanek (6: 'gangrena'):

dzikie mięso, dzikie mięso, (zbyt bujne brodawkowanie); zgorzel odnogi w całej grubości, zmartwiałe; zgorzel rojnicowa, zgorzel sporyszowa; zgorzel samoistna, zgorzel zatorna; zgorzel sucha, zeschnięcie, mumifikacja;

ognisko rozpadu, ognisko nekrotyczne;

obrzęki (6): *ciastowatość, opęczniałość; nagromadzenie surowicy, puchlina; obrzmienie, obrzękłość, obrzmiałość, obrzękлина, nabrzmienie; odma, opuszczenie; puchlina, opuchlina; puchlina worcista, puchlina torbielowa, puchlina otorbiona;*

nazwy chorób błon (5):

błón śluzowych (3): nieżyłt, katar; polip, † ukleja⁸; polip śluzowy, † ukleja śluzowa⁹;

inne (2): błona wrzekoma, pokład, nibybłona, błona rzekoma; otorbień, oczepienie;

inne nazwy chorób tkanek (21): czerniaczka, (złogi barwika krwi w różnych trzewach); patol. wytwarzanie, wytwór; mięsak o komórkach wrzecionowatych, mięsak wrzecionowato-komórkowy¹⁰; nacieczenie, naciek, nasięk, nasączyna; odpadki, rozpad, rozpadki; otyłość, zbyttnia tusza, otyłość chorobowa, † tyłowitość, zażywność, opasłość, dobra tusza; patol. zawał, zawalina; pęcznień, napęcznień; przerost pozorny, przerost wrzekomy; stłuszczenie, przeobrażenie tłuszczowe; tłuszczak rozlany, tłuszczak nieoczepiony¹¹; tworzenie się tkanek podobnych do prawidłowych, wytwór podobny, wytwór jednorodny; tworzenie się tkanin odmiennych, wytwór obcy, wytwór różnorodny; utrata istoty, uszczerbek, utrata; wysiękanie, wylanie, [wypacanie], wysięk; zapalenie tkanki łącznej, zapalenie tkanki komórkowej; zawał krwawy, zawał krwotoczny, zawał wybroczynowy; zgryzienie, żżarcie; złóg kamienny, skamielina; zwyrodnienie, upośledzenie, wyrođenje, wyrođenje się; krętwółosek, nitkowiec;

NAZWY CHOROÓB UKŁADU KOSTNEGO (61):

brak kostnienia, niedokost, niedokostnienie; krzywica, choroba rachityczna, posp. choroba angielska; skamienienie, skamieniałość;

ból w różnych miejscach układu kostnego (3): ból w kościach, łupanie w kościach; ból łędźwiowy, postrzał, wśat;

nerwoból kulszowy, rwa kulszowa, † scyjatyka;

stany zapalne (3): chir. guz zapalny pochewki ścięgnistej, posp. martwa kostka; zapalenie ochrzęstnej, zapalenie przychręstnej; zapalenie okostny, zapalenie przykostni;

uszkodzenia kości, zmiany w kościach (15): drzazga kostna, kostniak, wyrośl kostna, kościak, narośl¹²; odszczep kostny; łamliwość kości, kruchość kości; martwica, martwa; odśló, odślóina; próchnienie kości, owrzodzenie kości; przerost kości, zgrubienie kości; rozsunięcie się kości, rozstąpienie się kości; rozszczepienie kości, rozłupanie kości; strzaskanie, zdruzgotanie, zmiżdżenie kości; stwardnienie kości, *przetwardnienie kości; zgębczenie kości, zrzeszotowanie kości, rozrzedzenie tkanki kostnej; złamanie kości ze zranieniem części miękkich, złamanie otwarte; złamanie podłużne, pęknięcie; złamanie ukośne, złamanie skośne;

uszkodzenia czaszki (1): szpara w czaszce ze strony przeciwnej urazowi, szczelina w czaszce ze strony przeciwnej urazowi, przeciwszpara;

choroby kręgosłupa i jego odcinków (7): garb z przodu, garb przodkowy, skrzywienie stosu pacierzowego naprzód; garbatość, garb, wykrzywienie stosu pacierzowego ku tyłowi, zgarbienie; pochylenie, schylenie; próchnienie stosu pacierzowego, próchnienie kręgow; szyja skośna, szyja krzywa † kręcz; położn. pochylenie kręgosłupa w miednicy, *kręgochyl¹³; położn. zsuniecie się kręgosłupa w miednicy, *kręgozmyk¹⁴;

uszkodzenia klatki piersiowej (1): kurza pierś, klatka piersiowa ptasia, klatka piersiowa łódkowata;

choroby miednicy (7): miednica garbatych, [miednica garbata]; miednica krzywiczna, miednica krzywicowa, miednica rachityczna; miednica nieumiarowa, miednica niesymetryczna; miednica poprzecznie ścieśniona, miednica poprzecznie zwężona; miednica ścieśniona,

miednica zwężona; miednica zmiękczała, miednica zmieniona wskutek rozmiękczenia kości; ścieśnienie miednicy, zwężenie miednicy;

choroby nóg (6): *chromanie, kulanie, napadanie na nogę; chód chwiejący, chód kaczko-
waty, napadanie na obie nogi;*

kolana (2): *kolano łękowate, kolano szpotawe; zapalenie kolana zjadliwe, zapalenie kolana
złośliwe;*

stopy (2): *hakonóg, stopa piętowa, piętónóg; kopytonóg, tylostopie;*

choroby stawów (15):

*skręcenie, nadwichnięcie; skrzywienie stawu, skurczenie stawu; wykręcenie stawów, wykrę-
cenie stawu, wybite stawów, wybite stawu; zapalenie całkowite wielu stawów, zapalenie
wielostawowe całkowite; zrost kości w stawie, stężenie stawu; zapalenie stawów dnawe,
zapalenie stawów moczanne, dna; zapalenie stawu biodrowego zjadliwe, zapalenie stawu
biodrowego złośliwe; zapalenie stawu ramieniowego zjadliwe, zapalenie stawu ramieniowego
złośliwe; zapalenie stawu zjadliwe, zapalenie stawu złośliwe;*

choroby reumatyczne (6): *patol. artrytyzm, † dna; dna nożna, podagra; dna stawu łok-
ciowego, artrytyzm łokciowy;*

*gorączka goścowa, gorączka reumatyczna; gościec stawowy nagły, gościec stawowy ostry;
gościec, reumatyzm;*

NAZWY CHOROÓB UKŁADU TRAWIENNEGO (85):

ogólne nazwy (11):

bulkotanie, glegotanie; patol. zakażenie, zarażenie;

nazwy pasożytów i chorób przez nich spowodowanych (9): *cianka, włosogłówka
ludzka, włosogłówka; czerw jelitowa, wnętrzaki jelitowe; zool. czerwioch, chwycioch; czer-
wiwość, choroba robacza, robaki; zool. oblica, wnetrzwic; tasiemiec przewiercony, tasiemiec
żyłowski; tasiemiec trójkolczysty, tasiemiec trójwieńczy; tasiemiec wieńcogłowy, tasiemiec
kilkoczłonki; pasożyt wewnętrzny, robaki, czerw, wnetrzak, wnętrzaki, robaki wewnętrzne;*

nazwy szczegółowe (74):

nazwy chorób jamy ustnej (16):

*zapalenie błonicowe jamy ust, zapalenie dyfteryjne jamy ust, błoniawa gęby; posp. obrzmienie
zapalne tkanki łącznej dziąseł lub policzków, † fluksyja; ślinotok, ślinienie;*

policzków (1): *rak wodny, zgorzel policzków¹⁵;*

ust (4): *zapalenie ust pęcherzykowe, zapalenie ust pryszczkowe; zapalenie ust wrzodziejące,
zgorzelina ust, dzięgna;*

warg (2): *liszaj na wargach, opryszczki na wargach;*

podniebienia (2): *języczek dwoisty, języczek rozdwojony; rozdwojenie podniebienia, wilcza
paszcza, rozszczepienie podniebienia;*

szczęki (4): *kurcz szczęk, szczękoscisk, U ludu w Krakowskim ścisli;*

zębów (3): *dzwonienie zębami, szczekanie zębami; trętwienie zębów, † oskoma, oskominy,
cierpienie zębów; zgrzytanie zębami, zgrzytanie zębów;*

języka (3): *język obłożony, namul języka, obłoga języka; język włosisty, język kosmaty;
żabka, (obrzemie pod językiem);*

nazwy chorób jamy brzusznej (28):

burkotanie w brzuchu, przelewanie się, kruczenie w brzuchu, kruczenie; krwistość trzewna, krwistość trzewowa, krwistość brzuchowa; przełożenie trzew, układ odwrotny trzew, układ przewrotny trzew; śluz zgęstniały, wozgrza; wozgrzywość, zaflegmienie, flegmistość, nadmiar śluzu; wzdęcie, wzdęcie wietrzne, odma brzuszna, wiatry, bębница, † opuszenie;

ból (2): † morzysko, kolka, posp. rznienie w brzuchu; ból w boku, kolka w boku;

przepuklina (4): *przepuklina dająca się odprowadzić, przepuklina ruchoma, przepuklina wolna; przepuklina pępkokatdunowa, przepuklina pępkosadłowa; przepuklina sieciowa, [przepuklina kałdunowa]; przepuklina uwięzła, przepuklina uwięziona;*

żołądka (3): *ból nerwowy żołądka, nerwoból żołądka, rwa żołądkowa; rozszerzenie żołądka, rozdęcie żołądka; wrzód prosty żołądka, wrzód dziurawiący w żołądku;*

wątroby (4): *marskość wątroby, zapalenie śródmięzszowe rozlane wątroby, † zziarnienie wątroby; suchoty wątrobowe, ropienie wątroby; wątroba tłuszczowa, stłuszczenie wątroby; zapalenie otrzewny wątrobowej, zapalenie wątrobowe;*

jelit (9):

morzysko, ból jelitowy; skręcenie jelit, zagłoba, zwężenie jelit; zagłoba, wsunięcie się, wpochwienie jelit; zapalenie okątnicowe, zapalenie okątnicze; zapalenie tkanki za kışzką ślepą, zapalenie przykątnicowe;

choroby odbytu (4): *guz krwawnicowy, szyszka krwawnicowa; krwawnice otwarte, krwawnice ciekące; krwawnice ślepe, krwawnice zawarte, krwawnice zamknięte; zapalenie około kışzki odchodowej, zapalenie około kışzki odbytovej;*

inne nazwy chorób (31):

związane z apetytem¹⁶(5):

niesmak, smak zepsuty

brak apetytu (2): *brak apetytu, niechęć do jadła, [bezlakność]; wygłodzenie, zamorzenie, wymorzenie, przemorzenie;*

nadmierny apetyt (2): *pragnienie nadzwyczajne, pragnienie chorobowe; zachcenie, zachcianka niezwykłego pokarmu, przewrotne łaknienie, wyrodne łaknienie;*

nudności i wymioty (5): *nudności, nudność, mierzączka, cikliwość, brzydzenie, mdlenie, młdości, mierzliwość; odbijanie się, wracanie, odbijanie, odrzyciwanie, † odchepywanie, odrzucanie się, dławienie; wymiociny, płwociny, † blwociny; wymioty niepowściągle, wymioty trudne do powściągnięcia; wymioty, wracanie, † blwanie, zwracanie, zrzucanie, womity;*

zaburzenia w trawieniu (2): *niestrawność, trudne trawienie; powolne trawienie, mozolne trawienie, leniwe trawienie;*

zatrucia (9): *choroba bromowa, *bromica; choroba miedziowa, otrucie miedziowe, *miedzica; choroba rtęciowa, *rtęcica; otrucie, zatrucie; otrucie arsenowe, *arsenica; otrucie srebrze, *srebrzyca; † zagar, zaccadzenie, zagorzenie; zakażenie amonowe, skaza amonowa; zakażenie wyskokowe, otrucie wyskokowe;*

zaburzenia w oddawaniu stolca (9):

kał twardy, kał suchy, kał spieczony; stolec krwawy, stolec ze krwi; stolec miażdżysty, stolec miazgowaty; stolec obrzedni, stolec rzadki; zatrzymanie stolca, zatrzymanie kału, zatkanie stolca, posp. zapieczenie stolca, stolec zatrzymany, zaparcie żywota, zatwardzenie stolca, stolec zaparty, posp. zatwardzenie, zapór stolca, posp. stolec zatwardzony, posp. stolec zapieczony;

biegunki (4): *biegunka, rozwolnienie, † ciekączka; biegunka krwawa, dysenterija, czerwotka; biegunka zwiastunowa, biegunka zapowiednia; ślizienica, biegunka pokarmowa;*

NAZWY CHOROÓB UKŁADU MOCZOWO-PŁCIOWEGO (85):

układ moczowy (20):

kamień (3): *kamiączka, kamica moczowa; kamyk moczowy oczępiony, kamyk moczowy otorbiony; piasek moczowy, piasek, † dziarstwo, † drżąstwo;*

zaburzenia w oddawaniu moczu (8):

bezmocz, zatrzymanie się moczu, wstrzymane wydzielanie moczu, niemożność moczenia, niemożność mokrzeń; mokrzeń bolesne, mokrzeń trudne, oddawanie moczu bolesne, oddawanie moczu trudne, rzeżączka; mimowolne moczenie, moczoć;

wydalenie z moczem dodatkowych substancji (5): *mocz białczysty, białkomocz; † mocz mętny do bydlęcego podobny, mocz bydlęcy; mocz tłuszczowy, mocz mleczysty; moczenie krwawe, moczenie krwi; mokrzeń szczawianem wapniowym, wydzielanie moczem szczawianu wapniowego;*

choroby pęcherza moczowego (4): *ból pęcherza moczowego, ból męcherza; opadnienie pęcherza moczowego, opad męcherza; przepuklina pęcherzowa, przepuklina męcherzowa; zapalenie omęcherzowe, zapalenie okołomęcherzowe;*

cewki moczowej (2): *ujście cewki moczowej na spodzie prącia, *spodziectwo; ujście cewki moczowej na wierzchu prącia, *wierzchniactwo;*

nerki (2): *piasek nerkowy, dziarstwo; zapalenie śródnerkowe, (zapalenie błony wewnętrznej miedniczki);*

inne (1): *pęknięcie śródkrocza, rozdarcie śródkrocza;*

układ rozrodczy (65):

nazwy chorób wspólnych dla kobiet i mężczyzn (14):

bezech, brak popędu płciowego; czucie płciowe przewrotne, popęd płciowy przewrotny¹⁷; zbydlęcenie, zbestwienie¹⁸;

choroby weneryczne i stany im towarzyszące (11): *w szczeg. || zwykle służotok cewki moczowej, rzeżączka, [posp. wiewiór, tryper]; szyszkowina, kłykcina; kiła, choroba syfilityczna, przymiot, syfilis; kilak, ziarniniak kiłowy, ziarniniak syfilityczny; wrzód kiłowy, wrzód syfilityczny, wrzód przymiotowy; wrzód weneryczny, [wrzód kiłowy, szankier]; wrzód weneryczny Hunterowski, wrzód twardy Huntera, wrzód kiłowy stwardniały, wrzód kiłowy pierwotny; wrzód weneryczny miękki, szankier;*

wysypki kiłowe, wysypki syfilityczne, wysypki przymiotowe, osutki kiłowe, osutki syfilityczne, osutki przymiotowe; szyszkowina płaska, szyszkowina szeroka, szyszkowina sącząca, lepież; szyszkowina stożkowata, szyszkowina kończysta;

nazwy chorób kobiecych (40):

niezdolność poczęcia, niepłodność;

narządów płciowych (12):

macicy (8): *krwistek maciczny, krwistek śródmaciczny; nierozwīt macicy, macica nierozwinięta; opuszczenie się macicy, obniżenie się macicy, obniżenie macicy, opadnienie macicy, opad macicy; skręt macicy, skręcenie macicy; zapalenie błony śluzowej macicy, zapalenie wewnątrzmaciczne; zapalenie okołomaciczne, zapalenie omaciczne; zapalenie pochwy torebkowe, zapalenie pochwy kaletkowe; zgorzel macicy, gnicie macicy;*

krwiak pochwy, guz krwawy pochwy;

torbiak jajnikowy złożony, (torbiel jajnikowy złożony);

zaburzenia miesiączkowania (2): miesiączka zbaczająca, miesiączka zdrowna; miesiączkowanie dolegliwe, miesiączkowanie trudne, miesiączkowanie bolesne;

patologia ciąży (11):

cięża brzuszna, cięża zewnątrzmaciczna; cięża pozorna, cięża rzekoma; cięża śródmięz-szowa, cięża miększa; cięża trąbkowa, cięża w trąbce;

poronienie z usposobienia, poronienie przywykle;

oddzielenie się śródmaciczne, amputacja dobrowolna;

nieforemność, potworność, ogrom; położenie barkowe, położenie poprzeczne; u płodu poło-żenie brzuszne, położenie brzuskowe; skręt pępowiny, skrócenie pępowiny;

zwyrodnienie groniaste skorówki, zwyrodnienie groniaste kosmówki;

poród (11):

niemożność rodzenia mechaniczna, *nierodność;

rzucawka, (drgawki porodowe);

łożysko przyrosłe, łożysko przyrośnięte; obrzęk części przodkującej, [obrzemie płodowe, obrzemie porodowe]; opadnięcie, opad pępowinowy; pępowina poprzedzająca, pępowina przodująca; poród opóźniony, późnik; poród przedwczesny, poród zawczesny; poród trudny, poród ciężki; trudne rodzenie, poród nieprawidłowy; położyć. wklinać głowę płodu, główka zaklinowana;

po porodzie (5): ból udowy położnic, obrzęk udowy położnic; brak pokarmu, niedostatek mleka; położn. guzy mleczne, [rozstrzeń mleczna]; zastój mleczny, zastój pokarmu; zbyt-nie plynienie mleka, mlekotok, cieczenie pokarmu;

nazwy chorób męskich (14):

nasieniotok, † plemiotok; niezdolność do spółkowania, niedołęztwo męskie, [† niewzwód];

narządów płciowych (11):

jądra (9): ból jądra, ból mudowy; guz i wodniak jądra, guz i wodniak muda¹⁹; mięsak jądra, mięsak mąda²⁰; przepuklina jądrowa, przepuklina mudowa; przepuklina tłuszczowa koło jąder, przepuklina tłuszczowa koło mąd, guz tłuszczowy koło jąder, guz tłuszczowy koło mąd; w szczeg. puchlina pochwy jądrowej, puchlina pochwy mądowej; zapalenie jądra, zapalenie muda;

prącia (2): stulejka wodna, stulejka puchlinna; zadzierzgnięcie żołądki, żalupek;

NAZWY CHOROÓB UKŁADU ODDECHOWEGO (56):

nazwy chorób dotyczących całego układu (11):

otok z odną piersiową, otok ropowietrzny; stwardnienie, twardziel; wydech wykrztuśny wywołany uczuciem lechtania, drażnienia lub zatkania w gardle, odchrząkiwanie;

wydzieliny (8): charczenie, granie w piersiach; charkanie, chrząkanie, wycharkiwanie, wypływanie; płwanie, pluwanie;

plwociny, charkociny; plwociny pienne, plwociny spienione; plwociny wyrobione, plwociny wytrawne, warsz. plwociny zbite, plwociny grudkowate; plwociny zsiadłe, plwociny kłę-bkowate; wykrztuszanie krwi, krwioplucie, płucie krwi, wycharkiwanie, kaszel krwawy;

zaburzenia w oddychaniu (21):

ciężkość z udręczeniem, ciężkość z tęsknotą, niepokój; duszność, oddech trudny; dyszenie, oddech prędko i trudny; tchnienie, oddech krótki, oddech trudny; udręczenie, ciężkość na piersiach; zmora, duszność we śnie;

chorobliwy dźwięk słyszany przy osłuchiwaniu (15): *oddech jamny, szmer jamny; oddech oskrzelowy, szmer oskrzelowy; oddech pęcherzykowy, szmer oddechowy, szmer pęcherzykowy; odgłos trzopowy, odgłos pękniętego garnka || odgłos garnka pękniętego; rzęzenie drobнопęcherzykowe, trzeszczenie; rzęzenie gwizdzące, gwizd, świst; rzęzenie suche, chrapanie; rzęzenie suche, trzeszczenie wielkopęcherzykowe; rzęzenie śluzowe, charczenie; skrzyp, odgłos skrzypiącej skóry, odgłos skórowy; skrzyp, świst, zgrzyt, chrzęst, głos ostry; syk, syczenie, gwizdanie, świstanie; szmer dżdżowy, szmer padającego deszczu; szmer oddechowy dżbanowy, szmer oddechowy jamisty; szmer podobny do skrobania, skrobanie, chrobot, chrobotanie;*

kaszel (3): *kaszelek, pokaszliwanie, kaszel krótki, kaszel urywany; krztusiec, koklusz²¹; podnieta kaszlu, bodziec do kaszlu;*

nazwy chorób różnych odcinków układu (21):

nosa (4): *nos dodatkowy, narost nosowy; sapka, nieżyt, nieżyt nosa, katar, uciążliwość; ścieśnienie przewodu nosowego, właściwie zwężenie przewodu nosowego; wrzód w nosie, owrzodzenie w jamie lub jamach nosowych;*

gardła (15):

chrapanie, charczenie; udławienie, zachłyśnięcie; zagardlenie, ściśnięcie za gardło, [zadławienie]; zapalenie gardła błonnicowe, [zapalenie gardła dyfteryiczne]; zapalenie gardła, † ślinogorz;

krtani (5):

dławiec, [krup], zapalenie krtani krupowe²²;

zaburzenia głosu (4): *chrypka, ochrypłość głosu, ochrypłość; gęganie, mówienie przez nos, gęgotanie; głos chrapliwy, mowa utrudniona; głos wadliwy, głos nieprzyjemny;*

oskrzeli (3): *rozszerzenie oskrzel, rozstrzeń oskrzel; śluzotok oskrzelowy, ropotok oskrzelowy; zapalenie oboskrzelowe, zapalenie okołoskrzelowe;*

płuc (4): *chrobot, chrobotanie, skrobanie; powietrze zachówkowe, powietrze pozostałe; puchlina piersiowa, woda w piersiach; zapalenie płuc ociekowe, zapalenie płuc opustowe;*

NAZWY CHOROÓB UKŁADU KRAŻENIA (43):

serca (7): *brzmienie, dźwięk, odgłos, szmer, łoskot; kołatanie serca, bicie serca; niedoskurcz, niedostateczne kurczenie się serca; niepokój, udręczność; patol. plamy mleczne, osad ścięgnisty; rozszerzenie serca, rozstrzeń serca; szmer miechowy, szelest mieszkowy, szmer mieszkowy, szelest dmący;*

naczyń krwionośnych (16):

*głowa Meduzy, rozszerzenie żył pępkowych, rozstrzeń żył pępkowych; przegryzienie naczyń, przeżarcie naczyń; rozszerzenie naczyń, rozstrzeń naczyń; tętniak prawdziwy, tętniak właściwy; tętniak rozdzielający, tętniak międzywarstwowy; wybroczenie, wystąpienie krwi, [wynaczynienie]; zapalenie błony zewnętrznej tętnicy, *zapalenie otętnicze; zapalenie żyły bramnej, zapalenie żyły wrotnej; żyłak, rozszerzenie żyły;*

zatory (7): *czop zatorny, zatownik, *zatorek; skrzep pierwotny, skrzep miejscowy; skrzeplina krwi, skrzeplina, skrzep krwi, stężyna; zakrzep urazowy, zakrzep przyranny; zakrzep żyły bramnej, zakrzep żyły wrotnej; zakrzep, sprawa zakrzepowa; zastój, zastoina;*

choroby krwi (17):

choroba Addisona, cisawka, cisawica; choroba krwi, skaza krwi; gnilec, szkorbut; niedokrewność z wyniszczenia, niedokrewność z wymorzenia, niedokrewność z wycieńczenia, niedokrewność z niedoboru; niedostatek krwi, niedokrewność, niedokrwistość, małokrewność; rozkład krwi, skaza gnilna krwi, gnilica; skaza krwi, skażenie krwi; skażenie krwi składnikami żółci, [żółcica]; tłuszcz we krwi, tłuszczycza; wodnistość krwi, rozwodnienie krwi, wodnica; zakażenie gnilne, posocznica, gnicie, gnilica, zgnilizna; zakażenie ropne, ropnica;

krwotoki (5): *kapanie krwi, sączenie się krwi; krwotok mocniejszy, krwotok nawalny, rzucanie się krwi, buchanie krwi; krwotok następniczy, krwotok następowy; nawał krwi, napływ krwi, uderzenie krwi; skłonność do krwotoków, skłonność krwotoczna;*

zaburzenia tętna (3): *bicie serca przerywane, bicie tętna przerywane; tętno robaczkowe, tętno pełzające; tętno wzrastające, tętno wzmagające się;*

NAZWY CHOROÓB UKŁADU CHŁONNEGO (3):

węzłów chłonnych (2): *wrzód zołzowy, wrzód skrofuliczny; lud. zapalenie gruczołów limfatycznych, lud. gałwaczki;*

śledziony (1): *kra śledzionowa, obrzmienie śledziony, obrzęk śledziony, kra śledziony;*

NAZWY CHOROÓB UKŁADU NERWOWEGO I NARZĄDÓW ZMYŚŁÓW (218):

ogólne (34):

niedomoga nerwowa, niemoc nerwowa;

nerwowość, usposobienie do cierpień nerwowych;

choroba nerwowa ruchowa, [nerwica ruchowa]; naciąganie silne, szarpanie; nadczułość, przeczułość; ośłupienie, katalipsja; patol. wyczerpanie władzy nerwowej, rozstrój nerwowy; płasawica, płasy, taniec św. Wita, taniec św. Gwidona, płasanie; rozstrój nerwowy, drażliwość chorobowa, [zdennerwowanie]; szaleństwo, wściekłość, zaciekłość²³;

porażenia układu ruchowego (10):

beźład, nieład; porażenie, warsz. bezwład; porażenie niezupełne, warsz. niedowład; wahanie się, zataczanie się;

drgawki (6): *dreszcz, przestrach; drganie, drgnienie; drgawka, drganie, podrywanie; drżączka, trzęsawka; drżenie, trzęsienie, drżączka, przestrach; kiwanie głową, chwianie się;*

zaburzenia czucia (14): *ściernienie, (otrętwienie przemijające); porażenie niezupełne, warsz. odrętwienie; stężenie, zdrętwienie; otrętwienie, brak czucia, nieczułość, beczułość; stężenie, skotłzenie, otrętwienie;*

ból²⁴ (14):

brak bólu, bezbolesność, nieczułość;

ból, boleść; ból nerwowy, nerwoból, rwa; darcie, rwanie; gniecenie, ciśnienie, ucisk, parcie; klucie, ból kłujący; pokłuwanie, † tarnienie;

ból twarzowy, rwa twarzowa; ociężałość, ciężkość głowy;

nazwy związane z zaburzeniami pracy mózgu, choroby mózgu (135):

*agrafja, *beźpiśmienność; glejak siatkowato-komórkowy, [wsporniak pająkowaty]²⁵; glejak, [wsporniak]²⁶; krwotok mózgowy, wylew krwi na mózg, wylew krwi w mózgu, wybroczenie*

krwi na mózg, wybroczenie krwi w mózgu; nieprzytomność, nieprzytomność umysłu, bezświadość, bezprzytomność; odurzenie, śpiączka, upojenie; puchlina głowowa, [wodogłowie]; omdlenie, utrata przytomności, młodość, zemdlenie; rażenie, raz, apopleksja, [udar]; zagniecenie, odurzenie; zapalenie opon mózgowych, zapalenie błon mózgowych; zapalenie opon rdzeniowych, zapalenie błon rdzeniowych;

nazwy padaczki (5):

rodzaje (2): epilepsja historyczna, padaczka macinnicza; epilepsja, choroba św. Walentego, wielka choroba, † padaczka;

etapy (3): wietrzyk padaczkowy, powiew padaczkowy, mrowie padaczkowe; napad mniejszy padaczki, warsz. padaczka nierozwinięta; napad większy padaczki, warsz. padaczka, wielka choroba;

zaburzenia snu (5):

lunatyzm, [sennowość];

śpiączka (4): letarg, śpiączka zamartwa, † zachwat, † śpik; senność, ospałość; śmierć pozorna, martwota, zamartwica; śpiączka, śpik;

zaburzenia psychiczne, choroby i objawy chorób psychicznych – o różnym natężeniu i istocie (106):

brędzenie niezupełne, półbrędzenie; bzik, dziwactwo, chimera; gonitwa myśli, przelotność myśli; kaleczenie się, kalectwo dobrowolne; myśli rozprężone, myśli bez ładu; niedołęztwo umysłowe zupełne, niedołęztwo zupełne, bezmyśl, [zniedołężnienie]; nieudolność umysłowa, głupowatość; niewytrzymałość, niecierpliwość; ograniczenie umysłu, umysł ograniczony; przykrość, zmartwienie, uciążliwość; rozjątrzenie, zawziętość; rozstrój, rozstrojenie; sprzykrzenie sobie życia, obrzydzenie sobie życia; świadomość podwójna, świadomość zdwojona; udęczenie, męczarnia; udęczenie, utrapienie; wady umysłu, niedostatki umysłowe; wątpliwość, powątpiewanie, wahanie się; wielomowność, gadatliwość, wielomówność, szczebiotliwość; wstręt, odraza; wstrzymanie rozwoju umysłowego, rozwój umysłu powstrzymany; wyobrażenie poniewolne, wyobrażenie niedostępne, myśl opętująca, opętanie myślami; wzruszenie podniecające, uniesienie; wzruszenie umysłu, wzruszenie, cierpienie, uniesienie, † poruszenie umysłu, cierpienie umysłowe; psych. zaćmienie, zamglenie umysłu; zboczenie, zepsucie, spaczenie, skażenie; zmartwienie, zgryzota; zniedołężnienie umysłowe następowe, zniedołężnienie umysłowe następne, ośpienie umysłowe następowe, ośpienie umysłowe następne; zniedołężnienie umysłowe z otrętwieniem, zniedołężnienie ostateczne; zniedołężnienie umysłowe z porażeniem postępowym, warsz. bezwład postępowy; zwątpienie o sobie, zwątpiałość, upadek na duchu;

stany lękowe (4): bojaźliwość, lękliwość, nieśmiałość; niepokój, trwoga, niespokojność; strach, trwoga; udęczenie, trwoga;

stany apatii, odrętwienia (4): brak woli, bezwola; nieczułość, obojętność, † niecierpiętność; psych. uporne milczenie, † milkiwość, milczenie; zdumienie, ośpienie, otrętwienie;

stany pobudzenia (6): miotanie się, rzucanie się, niepokój; podniecenie umysłu, rozdrażnienie umysłu; podniecenie, pobudzenie; podniecenie, rozdrażnienie; porywczność, popędliwość, gniewliwość; przemoga, nadsilność;

halucynacje (5): omam, urojenie myślowe, [halucynacja]; urojenie, mara, widmo; urojenie gorączkowe, brędzenie w gorączce; złudzenie, omamy myślowe; widzenie, wejźrzenie, pozór, przywidzenie;

stany depresyjne (11): nieludzkie obchodzenie się z dziećmi, wstręt do dzieci; niezadowolenie, posępność; ponurość, osowiałość; rozstrój uczuciowy, zaduma; rozważanie, skupienie

myśli, pogrążenie w myślach; tęsknica, † domarad, zaduma z tęsknoty za ojczyzną; zaduma z osłupieniem, zaduma osłupna; zaduma z trwogą, zaduma trwożna; obawa, smutek; obawa, wątpliwość; zaduma z niepokojem, zaduma udręczna;

hipochondria (3): *hipokondryja, śledziennica, śledziennictwo; niedogoda, niechęć, niesmak, niedogodność, nieukontentowanie; przeszkoda, dolegliwość, niedogodność;*

histeria (2): *histeryja, macinnica; kula histeryczna, kłębek macinniczy;*

obłąd (28):

obłąd, szal, obłąkanie, nierozum, choroba umysłowa, obłąkanie rozumowe, szaleństwo, obłąkanie ogólne, zboczenie umysłu, wściekłość;

rodzaje obłądu (26): *obłąd całkowity, [obłąd ciężki]; obłąd całkowity, obłąd zupełny, obłąd ogólny; obłąd chwilowy, obłąd przelotny, obłąd przemijający, szaleństwo chwilowe, szaleństwo przelotne, szaleństwo przemijające; obłąd cząstkowy, obłąd częściowy, jednobląd, obłąkanie częściowe, pomięszanie częściowe; obłąd kradzieżny, obłąd kradziecki; obłąd łagodny, obłąd markocący; obłąd mężobójczy, obłąd morderczy; obłąd okresowy, obłąd przerywany, warsz. obłąd peryjodyczny; obłąd opętaniczy, [czartobląd]; obłąd ostry, szaleństwo; obłąd padaczkowy, obłąkanie padaczkowe; obłąd podpalania, obłąd podpalaczy; obłąd popędowy, warsz. obłąd instynktowy; obłąd przemienny, obłąd naprzenienny, obłąkanie przemienne, obłąkanie kołujące; obłąd przyranny, obłąd urazowy, obłąd urażny; obłąd z szalem, obłąd szalowy, szaleństwo; obłąkanie samoistne, obłąkanie idyopatyczne; obłąkanie współzulne, obłąkanie sympatyczne; psych. obłąd wielkodumny, obłąd pyszałkowy, obłąd przechwalczy, obłąd wielkości; pytačka, obłąd wywiadowczy; szaleństwo gwałtowne, szaleństwo; szal durzycowy, szal durowy; urojenie stałe, obłąd stały; wściekłość mordercza, szal morderczy; wybuch szalu, wybuch wściekłości; zwątpiałość obłądna, obłąd wątpienia;*

podniecenie obłądowe, podniecenie szalowe;

zaburzenia łaknienia (5): *niedosyt, psi głód; nienasytność, nienasyconość; *przegłód, † przemor; wstręt do jedzenia, jadłowstręt; patol. żarłoczność, wielożerstwo, obżarstwo, obżeranie się;*

nałogi, uzależnienia (7):

nałóg, zwyczaj, nawyknienie;

cierpienie z przepicia, † pochmiel; odurzenie, podpiłość; pijactwo powrotne, opilstwo przerywane, opilstwo okresowe, pijaństwo chorobowe; pijaństwo, opilstwo nałogowe; stan najwyższy upojenia, najwyższy stopień upojenia, spicie się; upicie się, podochocenie, podchmilenie;

zaburzenia mowy (5): *bełkotanie, jąkanie się, † momotanie; bezmowność, afazja; drżenie głosowe, drżenie głosu; grzechotanie, reranie; szeplenie, wymawianie ł zamiast r;*

zaburzenia pamięci (2): *osłabienie pamięci, pamięć przytępiona; utrata pamięci, bezpamięć;*

nazwy chorób narządów zmysłów (49):

oko/wzrok (42):

gałka oczna (5): *drżenie gałek ocznych, wiercenie oczyma; garbiak, groniak; oczy wlepione, oczy wlepione w jedno miejsce, oczy nieruchome, oczy kołem stojące, oczy stojące w słup, oczy w słup; wiercenie kołujące, zataczanie oczyma; wysadzenie oka, oko wysadzone;*

wady wzroku (29):

jasna ślepotą, ślepotą, lud. olśna, czarna katarakta; niedowidzenie, osłabienie wzroku;

*kurza ślepotą, ślepotą zmierzchowa; ślepotą na barwy, *barwoślepotą;*

niedomiarowość, oko niedomiarowe, krótkowidztwo, oko krótkowidzące, krótkowidzenie, krótki wzrok || wzrok krótki; okul. nieźborność, (nieregularna krzywizna rogówki lub soczewki); zezowatość, † rozokość, rozokowatość;

*dwojenie się w oczach, widzenie zdwojone; widzenie przez połowę, widzenie połowicze; *wielkowiedztwo, widzenie rzeczy w rozmiarach powiększonych; widzenie mylne, widzenie błędne; ćmienie w oczach, mroczenie, zamroczenie; iskrzenie, migotanie; iskrzenie się, błyski; mrocзки, muszki; okul. mrocзки stałe, przerwa w polu widzenia; widzenie płatków, płatki przed oczyma;*

*nieżył pęcherzykowy spojówki, nieżył mieszkowy; oczy łzawe, oczy łzawiące, oczy łzami zasłte; opadnienie tęczówki najmniejsze, *muchogłówka; plamka na rogówce, rogówka; zaciemnienie, zaćmienie; zapalenie całego oka, właściwie ropne zapalenie całej jagodówki; zapalenie ciała szklanego, zapalenie ciała szklistego;*

szczątki zaćmy, okruchy zaćmy; zaćma całkowita, zaćma zupełna; zaćma krwawa, zaćma wybroczynowa; zaćma okienkowata, zaćma kratkowa; zaćma torebki soczewkowej, zaćma torebkowa;

powieka (8): *jęczmyk stwardniały, gradnina, gradówka, gradowina; kaletka jaglicowa, mieszek jaglicowy; modzelowatość powiek, zgrubienie powiek; odwrócenie powieki na zewnątrz, odwinięcie powieki; podwinięcie rzęs, zwrócenie rzęs ku oku; szczelina w powiece, szczelina powiekowa; trądzik rzęsowy, Pospolicie wadę tę zowią kaprawami oczami; zajęcze oko, niedomykalność powiek, niedowieranie się powiek;*

ucho/słuch (6):

cieczenie z ucha, uchołot;

brzmienie, szmer, łoskot, szum w uszach; pischczenie w uszach, syczenie w uszach; słuch za ostry, słuch przyostry; świst, gwizd; tępość słuchu, słuch tępy, niedosłyszanie, słuch przytępiony, † otchnienie, † odknięcie, † olknięcie;

nos/węch²⁷ (1): *bezwęch, brak powonienia;*

NAZWY CHOROÓB GRUCZOŁÓW DOKREWNYCH (3):

tarczycza (2): *patol. wole, wół; zapalenie gruczołu tarczycowego, zapalenie gruczołu tarczowatego;*

trzustka (1): *moczwówka cukrowa, cukrzyca;*

NAZWY CHOROÓB ZAKAŻNYCH (nieujętych wyżej) (33):

choroba zakaźna, choroba ostra; zaraza, zarażenie;

zaraza, pomór; zaduch, miazmat; złe powietrze, zgniłe wyziewy, zaduch;

pośrednik zarazy, przenośnik zarazy;

*choroba szmaciarska, choroba gałganiarska; choroby *zakalne, choroby zakaźne; czarna krosta, żydówka; dyfteryja, [błonica]; płonica, szkarlatyna; półpasiec, pasówka; tyfus, durzyca, [dur];*

mor, morowe powietrze; morówka, bolączka morowa, wąglik pomorowy;

dur osutkowy, dur wysypkowy; dur trzewowy, dur jelitowy, tyfus brzuszny, durzyca brzuszna; dur wąglikowy, pomór wschodni, po rusku dżuma; dur żółtaczkowy, gorączka żółta; durówka, gorączka durowata;

ospa, † (i u Górali) jemiolki, jemielnice, (u Kaszubów) gościeje; ospa rozproszona, ospa rzadka; ospa wietrzna, ospówka;

ospa zlagodzona, ospianka; ospice, jemielnice;

cholera azjatycka, cholera indyjska, cholera epidemiczna; cholera swojska, cholera letnia;

choroby malaryczne (6): *zaduch bagienny, bagiennica, miazmat zimniczy, malaryja, choroba bagiennicza, choroba bagienna; zimnica, gorączka przerywana, gorączka przepuszczająca; zimnica codzienna, zimnica powszednia; zimnica półtoraczna, zimnica multańska; zimnica trzeciacka, † zimnica przezdzienna, † zimnica przesednia; zimnica, w której napady stykają się z sobą, zimnica pochodna;*

NAZWY CHOROÓB DZIECIĘCYCH (nieujętych wyżej) (3):

guz krwawy czaszkowy, krwiak czaszkowy, wybroczyna nagłówna u noworodków; skorupa brudu z łupieżem u noworodków na ciemiączku, ciemiączko złupieżone; słodki strup, ogniopiór;

NAZWY STANÓW ZAPALNYCH (nieujętych wyżej) (8):

wywołujący zapalenie, sprowadzający zapalenie;

ropliwość, usposobienie ropne;

cuch, cuchnienie, smród; owrządzenie, jątzenie; ropa gęsta, ropa krwawa; ropa, [† otok];

wysięk, [wypocina]; zapalenie, zaognienie;

NAZWY ZABURZEŃ TEMPERATURY CIAŁA (nieujętych wyżej) (16):

podwyższenie temperatury (11): *gorąco, gorączka; gorączka jednodniowa, *dniówka; gorączka następnicza, gorączka następowa; gorączka nieżykowa, nieżyt gorączkowy, [gorączka kataralna]; gorączka osutkowa, gorączka wysypkowa; gorączka potna, potnica; gorączka powolna, gorączka przeciągła, gorączka trawiąca; gorączka powrotna, dur powrotny; gorączka torowa, (gorączka przerywana, gorączka zwalniająca); gorączka trawiąca, *gorączka suchotna; gorączka urażna, gorączka przyranna;*

stany zapowiadające gorączkę lub towarzyszące gorączce (5):

dreszcze (4): *chłód, zimno, dreszcz, oziębłość; dreszcz, ciarki; dreszczyk, dreszczyki,*

† ogrązka, † ograżka, ciarki; trzęsienie mroźne, dreszcz mocniejszy;

szyplanie, skubanie, chwytanie płatków, skubanie pościeli u chorych w gorączce;

NAZWY NOWOTWORÓW (nieujętych wyżej) (4):

puchlina torebkowa, torbiak; rak krwawy, rak zakrwawiony; rak twardy, rak włóknisty; torbielak, torbiel złożony, torbiak.

2.2. Zastosowana powyżej klasyfikacja wykorzystuje podział topograficzno-anatomiczny, to znaczy rozróżniający choroby poszczególnych układów i narządów. Jednocześnie posiłkuje się podziałem etiologicznym (na choroby zakaźne i niezakaźne) i podziałem według wieku i płci (np. choroby wieku dziecięcego, choroby kobiece). Umieszczone oddzielnie, a nieujęte wcześniej, choroby zakaźne czy dziecięce, a także nazwy nowotworów, odzwierciedlają problemy, z jakimi zetknąć się można przy klasyfikacji chorób, a więc niemożność zaliczenia terminu do nazw chorób jednego układu. Co więcej, pojawiają się liczne przykłady terminów, które jednocześnie „pasują” do kilku wydzielonych przeze mnie grup: oprócz grupy nazw choroby konkretnego układu, także do którejś z grup dodatkowych.

I tak np. umieszczony w nazwach chorób skórnych szereg: *plomień, znamię naczyńniowe, znamię płomieniste* zawiera jednocześnie nazwy nowotworu. Inny przykład: *dławiec, [krup], zapalenie krtani krupowe* zaklasyfikowany do szeregów gromadzących nazwy związane z chorobami układu oddechowego jest jednocześnie chorobą zakaźną, i w dodatku głównie chorobą wieku dziecięcego. Innym problemem okazuje się fakt, że można dyskutować nad umieszczeniem przykładów związanych z apetytem (jego brakiem lub nadmiarem) w grupie nazw chorób układu trawiennego i nazw chorób układu nerwowego, bo część tych zaburzeń ma podłoże psychiczne. Nie jest jednak celem niniejszego podrozdziału szczegółowy opis (zostanie on pominięty) znaczeń terminów wchodzących w skład analizowanych w pracy 940 szeregów synonimicznych. Chodzi wyłącznie o przedstawienie, z jakimi nazwami chorób związane jest zjawisko synonimii²⁸.

2.3. Najważniejszy wniosek, który wynika z przedstawionego (p. 2.1.) zestawienia oraz *Tabeli 11*, to: zjawisko synonimii dotyczy terminów odnoszących się do nazw chorób wszystkich układów w ciele człowieka. Liczba szeregów synonimicznych w nazwach chorób poszczególnych układów jest różna, ale synonimia nie pomija żadnego z nich, w dodatku pojawia się na różnych poziomach wydzielonych układów. Szeregi synonimiczne tworzą w ich obrębie nierzadko hierarchiczną strukturę (por. np. nazwy w układzie moczowo-płciowym). Różnice w liczbie szeregów w układach wynikają z ogólnej liczebności nazw chorób danego układu, co jest też konsekwencją poziomu jego skomplikowania, a właściwie poznania w XIX wieku jego budowy i dotyczących go chorób.

Oprócz nazw chorób (objawów, przyczyn, etapów chorób itd.) konkretnych układów, a w nich różnych narządów, jest niemała grupa nazw ogólnych (174; 18,5%), które, jak pokazuje powyższe zestawienie, nazywają: a) ogólnie stan chorobowy (np. *choroba, niemoc, klęska*); b) ogólnie przyczyny chorób²⁹ (np. *przyczyna wzniecająca, powód, wpływ powodowy*) i ich objawy (np. *pora zwiastunów, pora przypadków zapowiednich*); c) etapy choroby, tworząc „schemat” każdego zjawiska chorobowego: pojawienie się (w konkretnym miejscu) choroby (np. *siedlisko choroby, siedziba choroby*), jej nasilenie się (np. *chwila szczytu, szczyt choroby*) itp.; d) „działanie choroby”: w nazwie pojawia się cecha stanu chorobowego, która może dotyczyć różnego rodzaju chorób lub/i różnych narządów, np. przemieszczanie się narządów (np. *zgięcie ku tyłowi, [tyłozgięcie]*).

Tabela 11

	Nazwy chorób, stanów chorobowych i ich objawów		Razem	
Nazwy ogólne	n. ogólne chorób n. chorób skóry	174 103	277	29,5%
Układ tkankowy i mięśniowy	n. chorób tkanek n. chorób mięśni	38 7	45	4,8%
Układ kostny		61	61	6,5%
Układ trawienny	n. ogólne (dotyczą całego lub kilku odcinków tego układu) n. szczegółowe	10 75	85	9%
Układ moczowo-płciowy	n. chorób układu moczowego n. chorób układu rozrodczego n. chorób żeńskich i męskich n. chorób kobiecych n. chorób męskich	20 65 14 40 11	85	9%
Układ oddechowy		56	56	6%
Układ krążenia	n. zaburzeń pracy serca n. schorzeń naczyń krwionośnych n. chorób krwi zaburzenia tętna	7 16 17 3	43	4,6%
Układ chłonny	n. chorób węzłów chłonnych n. chorób śledziony	2 1	3	0,3%
Układ nerwowy i narządy zmysłów	n. ogólne (dotyczą całego lub kilku odcinków tego układu) n. szczegółowe n. porażeń układu ruchowego n. związane z zaburzeniem czucia n. związane z zaburzeniem pracy mózgu n. zaburzeń psychicznych n. chorób narządów zmysłów	10 159 10 14 29 106 49	218	23,2%
Gruczoły dokrewne		3	3	0,3%
Inne (tzn. nieujęte wyżej)	n. chorób zakaźnych n. chorób dziecięcych n. nowotworów n. stanów zapalnych	33 3 4 8	48	5,1%
N. zaburzeń temperatury ciała		16	16	1,7%
Razem			940	

Bogatą w szeregi synonimiczne jest grupa związana z nazwami chorób układu nerwowego i narządów zmysłów (218 szeregów; 23,2%). Zwracając tu uwagę zwłaszcza nazwy chorobliwych stanów psychicznych (106), wchodzących w skład nowo wyodrębnionej dziedziny medycyny (psychiatrii)³⁰. Ponadto – lepiej rozpoznane (z racji rozwoju medycyny) nazwy nowotworów (umieszczone i w nazwach chorób poszczególnych układów, i oddzielnie).

Nie można jednak pominąć faktu, że przez niemało szeregów (103 ciągi; 11%) reprezentowane są nazwy chorób skóry, nierzadko znanych już we wcześniejszych epokach, np. nazwy wrzodów. Synonimia dotyczy też sfer bliskich człowiekowi od zawsze, a więc, np. patologii ciąży, problemów z porodem.

Z jednej więc strony, materiał z S 1881 zaświadcza istnienie szeregów synonimicznych dotyczących danej choroby (objawu itd.), które (niekoniecznie o tym samym składzie) istniały w języku medycznym wcześniej (np. nazwy ran). Z drugiej strony, choroby znane z posiadania kilku nazw, np. padaczka (*epilepsyja, choroba św. Walentego, wielka choroba, † padaczka*), nie tylko zachowują po kilka terminów na jej określenie, ale tworząc nowe nazwy (niekoniecznie dopiero w XIX wieku) dotyczące odmian tej choroby (i jej etapów), tworzą też po kilka nazw (składających się na ciąg synonimiczny). W ten sposób wokół danej nazwy choroby powstaje rodzina nazw: *epilepsyja histeryczna, padaczka macinnicza – napad mniejszy padaczki; warsz. padaczka nierozwinięta – napad większy padaczki; warsz. padaczka, wielka choroba – wietrzyk padaczkowy, powiew padaczkowy, mrowie padaczkowe*.

Powyższy wniosek staje się wyrazistszy po porównaniu materiału z S 1881 ze wspomnianym już zielnikiem Stefana Falimirza z 1534 roku [Jankowiak 2005a: 73–77]. W XVI-wiecznym materiale nazwy chorób utworzyły 150 szeregów synonimicznych, gromadzących około 900 terminów³¹. Porównałam 96³² spośród tych 150 szeregów z zielnika Falimirza z materiałem z S 1881. Celem tego zestawienia było przede wszystkim ustalenie, czy w XIX wieku dana choroba (poświadczona przez nazwy w XVI stuleciu) też ma kilka określeń, które tworzą szereg synonimiczny, a dopiero na drugim miejscu – ustalenie, czy powtarza się skład terminów w XVI- i XIX-wiecznym szeregu (i w jakim stopniu).

Z 96 XVI-wiecznych szeregów w S 1881 nie ma 47 (49% XVI-wiecznych szeregów). Spośród nich podaję tylko przykłady znaczeń: ‘artretyzm rąk’,

‘astma’, ‘bezsennaść’, ‘bielmo’, ‘ból zębów’, ‘choroba skóry’, ‘czkawka’, ‘migrena’, ‘niedowład języczka’, ‘opuchnięcie stawów’, ‘paraliż’, ‘parch’, ‘pasożyty w uszach’, ‘pękanie wrzodów’, ‘pokrywanie się ciała wrzodami’, ‘rana cieknąca’, ‘rozprzestrzenianie się wrzodów’, ‘ruszające się zęby’, ‘świerzb’, ‘utrata głosu’, ‘utrata słuchu’, ‘wrzód ciekący’, ‘wrzód złośliwy’, ‘wypadanie kiszki stolcowej’, ‘zatrzymanie menstruacji’, ‘zbyt częste oddawanie moczu’, ‘zbyt obfite miesiączki, upławy’, ‘żółtaczką’. Wśród tych znaczeń są takie, które w S 1881 mają po kilka nazw dopiero przy odmianach choroby, której szeregu synonimów (obecnego w XVI wieku) nie zanotowano w S 1881, np. ‘trąd’ (*trąd kolcowy, trąd kolczysty; trąd skandynawski, trąd podbiegunowy*), ‘utrata wzroku’, ‘zaćma’ (*zaćma całkowita, zaćma zupełna; zaćma krwawa, zaćma wybroczynowa; zaćma okienkowata, zaćma kratkowa; zaćma torebki soczewkowej, zaćma torebkowa*), ‘żylaki odbytu’.

Z kolei 49 (51%) chorób ma po kilka określeń zarówno w XVI, jak i w XIX stuleciu, np.

‘**apopleksja**’: XVI: *apopleksja, nagła śmierć, zapamiętanie*³³; XIX: *rażenie, raz, apopleksja, [udar]*;

‘**artretyzm (ogólnie)**’: XVI: *artetyka, ból członkowy, bolenie członkow, bolenie stawow, bolenie w członkoch, bolenie w stawiech, boleści w przegubiech, boleść członkowa, boleść stawowa, boleść w członkach, boleść w stawiech, denna boleść, denna niemoc, dna, dna stawowa, gutta, łamanie po kościach, łamanie w kościach, scyjatyka*; XIX: *patol. artrytyzm, † dna*;

‘**czzerwotka**’: XVI: *biegunka, biegunka krwawa, czerwona niemoc, czerwona biegunka, czyrwotka*; XIX: *biegunka krwawa, dysenterija, czerwotka*;

‘**dreńtwienie**’: XVI: *cierpienie, miejsce cierpiące*; XIX: *otrętwienie, brak czucia, nieczułość, bezzułość*;

‘**epidemia**’: XVI: *mor, powietrza nakażenie, powietrze, powietrze jadowite, powietrze morowe, powietrzne nakażenie, powietrzne zarażenie, zarażenie*; XIX: *choroba pospólna, choroba gminna, choroba nagminna, pomór, epidemija*;

‘**jęczmień**’: XVI: *jęczmyk, krostka na powiece, krostka na powiece*; XIX: *jęczmyk stwardniały, gradnina, gradówka, gradowina*;

‘**katar**’: XVI: *brankos, cieczenie, fluks, fluks główny, fluks z głowy, katarus, koryza, nieżyt, nieżyt zimny, odbywanie flegmy, rema || reuma || ryma, rema nieżytowa, remy stępowanie na doł, sapka*; XIX: *sapka, nieżyt, nieżyt nosa, katar, uciążliwość*;

- ‘krosta’:** XVI: *krosta, krosteczka, krostka, miejsce krostawe, okrostawienie*;
XIX: *krosta, krostka, † niesztowica*;
- ‘krwimocz’:** XVI: *enorema, krwawa uryna, krwawa woda, mocz krwawy, mocz ze krwi, ze krwi uryna*; XIX: *moczenie krwawe, moczenie krwi*;
- ‘niestrawność’:** XVI: *ciężki żywot, niechęć, niestrawność, nietrawienie żołądka, surowizna, złe trawienie*; XIX: *niestrawność, trudne trawienie*;
- ‘objaw choroby (ogólnie)’:** XVI: *znak, znamię*; XIX: *objaw, objawy, oznaki, zjawisko, znak, przypad, przypadki, znamiona choroby, znamię, przypadłość, symptomat*;
- ‘odparzenie’:** XVI: *miestce odarte, miestce starte, otręt*; XIX: *wyprzenie, odparzenie, zaprzenie, otręt, lud. wilk, starcie*;
- ‘oparzenie’:** XVI: *miestce oparzone, miestce sparzone, opar, oparzenie, palenie ogniste, spalenie od ognia, spalenie ogniem, spalenie ogniowe, spalenie ogniste, spalone miestce, sparzelina, sparzelina ognia, sparzenie, sparzenie od ognia, sparzenie ogniem, wielkie spalenie, zbytnie spalenie*; XIX: *oparzelina, spalenie, † opar, pogorzenie*;
- ‘otarcie’:** XVI: *odarcie, starcie*; XIX: *otarcie, przeczso, [odparzenie]*;
- ‘plamy na ciele’:** XVI: *albaras, flak || flek, makula, piega, piegawość, skaza, zmaza*; XIX: *plama, plamy, plamka, skazy, znamię, piętno*;
- ‘podagra’:** XVI: *bol w nogach, bolenie nog, bolenie w nogach, boleść nog, boleść nożna, boleść w członkach nożnych, dna nożna, łamanie w nogach, podogra*; XIX: *dna nożna, podagra*;
- ‘rana (ogólnie)’:** XVI: *blizna, dziura, nakażenie, naruszenie, obraza, obrażenie, rana, raneczka, ranienie, ranka, rozpadlina, rozpadłość, skaza, skażenie, uranienie, zranienie*; XIX: *rana, rozcięcie, rozdzielanie, rozerwanie*;
- ‘rana tłuczona’:** XVI: *miestce stłuczone, odbicie, stłuczenie*; XIX: *zgniecenie, stłuczenie*;
- ‘świerzbiczka’:** XVI: *formika, świerzbiczka, świerzbień*; XIX: *świerzbiczka, swędzik*;
- ‘wysypka, wypryski’:** XVI: *liszaj, liszaj gnoisty, nieczystość, ospice, osypianie 1, osypianie 2, osypianie na ciele, pryszcz, pryszcz czarny, pryszcz morowy, pryszczczenie, przymioty smrodliwe, pstrocina, spryszczenie ciała, szkaradość, szpetność, trąd na ciele, trąd węgrzysty, zmazy osute*; XIX: *derm. osutka, wysypka, wyrzut, wyrzuty, wykwit*;
- ‘zęby drętwiąjące’:** XVI: *oskominność, oskominy na zębiech, oskominy zębów*; XIX: *trętwienie zębów, † oskoma, oskominy, cierpienie zębów*.

Niektóre (9) z nich (jak w przypadku ‘padaczki’) mają w XIX wieku utworzone (wspomniane już wyżej) „rodziny nazw”, np.

‘biegunka’: XVI: *biegunczana niemoc, biegunka żółta, biegunka, bie-
żączka, brzucha purgacyja, cieczenie, cieczenie brzucha, cieczenie
trzew, cieczenie żołądka, kolika ciekąca, laksana, lijenteryja, nagła bie-
gunka, płynienie brzucha, płynienie trzew, płynienie z trzew, płynienie
z żywota, purgacyja, rzadkość, stolce zbytnie, wyprożnienie brzucha,
żywota cieczenie, żywota płynienie, żywotowe biegunki*; XIX: *biegunka,
rozwołnienie, † ciekączka*; oraz: *biegunka zwiastunowa, biegunka
zapowiednia – ślizienica, biegunka pokarmowa*;

‘krwotok’: XVI: *cieczenie krwawe, cieczenie krwie, czerwona niemoc, krew
płynąca, krew wychodzi, płynienie krwie, szczie krwie*; XIX: *kapanie
krwi, sączenie się krwi*; oraz: *krwotok mocniejszy, krwotok nawalny,
rzucanie się krwi, buchanie krwi – krwotok następniczy, krwotok
następowy – skłonność do krwotoków, skłonność krwotoczna*;

‘śpiączka’: XVI: *ciężkie spanie, drzemanie, litargija (a. litarija), łożna
niemoc ogniowa, spanie bezmierne, spanie zbytnie, subet, synochus,
szkodliwe spanie, wielkie spanie, zachwycenie powietrza, zachwycić
powietrza*; XIX: *senność, ospałość*; oraz: *letarg, śpiączka zamartwa,
† zachwat, † śpik – śmierć pozorna, martwota, zamartwica – śpiączka,
śpik*.

Wśród tych 49 przykładów, które mają ciągi synonimiczne w XVI i XIX wieku, można wyróżnić 2 grupy, mając jednak w pamięci, że porównuję: 1) źródła z różnych odmian języka medycznego (XVI-wieczne popularnonaukowe i XIX-wieczne naukowe), 2) prace stworzone przez ludzi o różnym wykształceniu (XVI-wiecznego nielekarza i XIX-wiecznych lekarzy), 3) teksty opracowane różnymi metodami (XVI-wieczny zbiór dostępnej polskiej terminologii medycznej w tekście ciągłym dla niespecjalistów i XX-wieczny naukowy słownik – ze specjalnie wybraną terminologią – dla lekarzy), 4) wykorzystuję tylko jedno źródło z XVI wieku (a, jak pokazuje materiał ze słownika [Jankowiak 2006] z tego okresu, synonimów może być jeszcze więcej).

Pierwsza grupa obejmuje przykłady rozbudowania szeregu synonimów w XIX wieku (8): a) najczęściej o jeden synonim (4: ‘apopleksja’: XVI: *apopleksyja, nagła śmierć, zapamiętanie*; XIX: *rażenie, raz, apopleksyja, [udar]*; ‘jęczmień’: XVI: *jęczmyk, krostka na powiece, krosta na powiece*; XIX: *jęczmyk stwardniały, gradnina, gradówka, gradowina*; ‘otarcie’: XVI: *odarcie, starcie*; XIX: *otarcie, przeczso, [odparzenie]*; ‘zęby drętwiejące’: XVI: *oskominność, oskominy na zębiech, oskominy zębów*; XIX: *trętwienie zębów, † oskoma, oskominy, cierpienie zębów*), b) dwa

synonimy (2: 'drętwienie': XVI: *cierpnięcie, miastce cierpnące*; XIX: *otrętwienie, brak czucia, nieczułość, bezczułość*; 'kaszel': XVI: *kaszel, odkaszłowanie*; XIX: *kaszelek, pokaszliwanie, kaszel krótki, kaszel urywany*), c) trzy synonimy (1: 'odparzenie': XVI: *miastce odarte, miastce starte, otręt*; XIX: *wyprzenie, odparzenie, zaprzenie, otręt, lud. wilk, starcie*), d) wyjątkowo aż o dziewięć synonimów (1: 'objaw choroby (ogólnie)': XVI: *znak, znamię*; XIX: *objaw, objawy, oznaki, zjawisko, znak, przypad, przypadady, znamiona choroby, znamię, przypadłość, symptomat*).

Większość przykładów na oznaczenie danej choroby ma jednak w XIX-wiecznym szeregu mniej terminów (41), co częściowo wynika zapewne z selekcji, jakiej dokonano przygotowując S 1881. W ponad połowie przykładów (29) ciągi różnią się pojedynczymi synonimami (tzn. od 1 do 9): jednym synonimem (5, np. 'sine miejsca, siniaki': XVI: *czarne miastce, krew zsiniała, miastce sine, miastce zsiniałe, nasiniiałe miejsce, siność, zbiegłość krwi w kupę*; XIX: *siniec, wyboczyna, wylanie krwi, siniak, podbiegnięcie krwawe, wyboczyna podskórna*; 'świerzbicząca': XVI: *formika, świerzbicząca, świerzbienie*; XIX: *świerzbicząca, śwędzik*), dwoma synonimami (6, np. 'czerwonka': XVI: *biegunka, biegunka krwawa, czerwona niemoc, czerwona biegunka, czerwotka*; XIX: *biegunka krwawa, dysenterija, czerwotka*; 'krosta': XVI: *krosta, krosteczka, krostka, miastce krostawe, okrostawienie*; XIX: *krosta, krostka*; † *nieszutowica*), trzema synonimami (3: 'epidemia': XVI: *mor, powietrza nakażenie, powietrze, powietrze jadowite, powietrze morowe, powietrzne nakażenie, powietrzne zarażenie, zarażenie*; XIX: *choroba pospólna, choroba gminna, choroba nagminna, pomór, epidemija*; 'guz': XVI: *gruzła, guz, guziczek, guzowata twardość, miastce guzowate, miastce twarde, miastce zatwardziałe*; XIX: *guz, guzik, † sadzel, *obrzęk*; 'pęcherz': XVI: *bębel, papula, pęcherz || pęchierz, pęcherzyk || pęchierzyk, spryszczenie ciała*; XIX: *derm. pęcherz, pryszcz*), czterema synonimami (6, np. 'krwiomocz': XVI: *enorema, krwawa uryna, krwawa woda, moczk krwawy, moczk ze krwią, ze krwią uryna*; XIX: *moczenie krwawe, moczenie krwią*; 'niestrawność': XVI: *ciężki żywot, niechęć, niestrawność, nietrawienie żołądka, surowizna, złe trawienie*; XIX: *niestrawność, trudne trawienie*; 'wrzód (ogólnie)': XVI: *antraks, ból, bolączka, sadzel, wrzedzienia, wrzod*; XIX: † *bolak*, [lud. *wrzód*]), pięcioma synonimami (3, np. 'krwotok': XVI: *cie-*

czenie krwawe, cieczenie krwi, czerwona niemoc, krew płynąca, krew wychodzi, płynienie krwi, szcie krwi; XIX: kapanie krwi, sączenie się krwi), sześcioma synonimami (1: 'omdlenie': XVI: *mdleć, mdłość, niemoc nagłego omdlenia, omdleć, omdlenie, omdlewać, omdlewanie, zemdlenie, zemdlewać, zemdlić*; XIX: *omdlenie, utrata przytomności, mdłość, zemdlenie*), siedmioma synonimami (1: 'podagra': XVI: *bol w nogach, bolenie nog, bolenie w nogach, boleść nog, boleść nożna, boleść w członkach nożnych, dna nożna, łamanie w nogach, podogra*; XIX: *dna nożna, podagra*), ośmioma synonimami (2, np. 'gangrena': XVI: *ciało zgniłe, dziwne mięso, martwe ciało, martwe mięso, mięso zbyt, naraszczanie ciała w ranach, niedobre mięso, uroszczenie ciała w ranach, zagnię mięso, zgniłe mięso, złe mięso*; XIX: *dziwe mięso, dzikie mięso, (zbyt bujne brodawkowanie)*), dziewięcioma synonimami (2, np. 'katar': XVI: *brankos, cieczenie, fluks, fluks główny, fluks z głowy, katarrus, koryza, nieżyt, nieżyt zimny, odbywanie flegmy, rema || reuma || ryma, rema nieżykowa, remy stępowanie na dół, sapka*; XIX: *sapka, nieżyt, nieżyt nosa, katar, uciążliwość*). W przypadku 12 przykładów różnice między liczbą składników w szeregach XVI- i XIX-wiecznych wynoszą ponad 10: a) ponad 10 (9, np. 10 synonimów: 'śpiączka': XVI: *ciężkie spanie, drzemanie, litargija (a. litarija), łożna niemoc ogniowa, spanie bezmierne, spanie zbyt, subet, synochus, szkodliwe spanie, wielkie spanie, zachwycenie powietrza, zachwycić powietrza*; XIX: *senność, ospałość*; 12 synonimów: 'rana (ogólnie)': XVI: *blizna, dziura, nakażenie, naruszenie, obraza, obrażenie, rana, raneczka, ranienie, ranka, rozpadlina, rozpadłość, skaza, skażenie, uranienie, zranienie*; XIX: *rana, rozcięcie, rozdzielenie, rozerwanie*; 13 synonimów: 'oparzenie': XVI: *miestce oparzone, miestce sparzone, opar, oparzenie, palenie ogniste, spalenie od ognia, spalenie ogniem, spalenie ogniowe, spalenie ogniste, spalone miestce, sparzelina, sparzelina ognia, sparzenie, sparzenie od ognia, sparzenie ogniem, wielkie spalenie, zbyt spalenie*; XIX: *oparzelina, spalenie, † opar, pogorzenie*; 17 synonimów: 'artretyzm (ogólnie)': XVI: *artetyka, bol członkowy, bolenie członkow, bolenie stawow, bolenie w członkoch, bolenie w stawiech, boleści w przegubiech, boleść członkowa, boleść stawowa, boleść w członkach, boleść w stawiech, denna boleść, denna niemoc, dna, dna stawowa, gutta, łamanie po kościach, łamanie w kościach, scyjatyka*; XIX: *patol. artrytyzm, † dna*), b) ponad 20 (2, np. 21 synonimów: 'bie-

gunka': XVI: *biegunczana niemoc, biegunka żółta, biegunka, biejączka, brzucha purgacyja, cieczenie, cieczenie brzucha, cieczenie trzew, cieczenie żołądka, kolika ciekąca, laksa, lijenteryja, nagła biegunka, płynienie brzucha, płynienie trzew, płynienie z trzew, płynienie z żywota, purgacyja, rzadkość, stolce zbytne, wypróżnienie brzucha, żywota cieczenie, żywota płynienie, żywotowe biegunki*; XIX: *biegunka, rozwolnienie, † ciekączka*), c) i nawet ponad 30 (1: 33 synonimy: 'choroba (ogólnie)': XVI: *bol, bolenie, boleść, choroba, choroba ciała, ciała mdłość, ciała obciążność, ciała rozslabienie, ciężkość, mdłość, miękkość ciała, nakażenie, nakażenie zdrowia, naruszenie, niedostatek, niedużność, niemoc 1, niemoc 2, niemoc ciała, niemoc człowiecza, niemoc ludzka, niezdrowie, obrażenie, obrażenie zdrowia, poruszenie, poruszenie w ciele, poruszenie zdrowia, przekaza, przekazka, przypadłość, skaza, słabość ciała, smutek || smętek, tępość, wada, zarażenie*; XIX: *choroba, niemoc, klęska*).

Warto zwrócić uwagę na przykłady XIX-wiecznych szeregów (30), w których powtarzają się nazwy chorób z XVI wieku (po uwzględnieniu różnic fonetycznych, fleksyjnych itd.): a) szeregi, w których powtórzył się 1 synonim (18, np. 'apopleksja': XVI: *apopleksyja, nagła śmierć, zapamiętanie*; XIX: *rażenie, raz, apopleksyja, [udar]*; 'biegunka': XVI: *biegunczana niemoc, biegunka żółta, biegunka, biejączka, brzucha purgacyja, cieczenie, cieczenie brzucha, cieczenie trzew, cieczenie żołądka, kolika ciekąca, laksa, lijenteryja, nagła biegunka, płynienie brzucha, płynienie trzew, płynienie z trzew, płynienie z żywota, purgacyja, rzadkość, stolce zbytne, wypróżnienie brzucha, żywota cieczenie, żywota płynienie, żywotowe biegunki*; XIX: *biegunka, rozwolnienie, † ciekączka*; 'gangrena': XVI: *ciało zgniłe, dziwe mięso, martwe ciało, martwe mięso, mięso zbytne, naraszczanie ciała w ranach, niedobre mięso, uroszczenie ciała w ranach, zagnię mięso, zgniłe mięso, złe mięso*; XIX: *dziwe mięso, dzikie mięso, (zbyt bujne brodawkowanie)*; 'guz': XVI: *gruzła, guz, guziczek, guzowata twardość, miestce guzowate, miestce twarde, miestce zatwardziałe*; XIX: *guz, guzik, † sadzel, *obrzęk*; 'niestrawność': XVI: *ciężki żywot, niechęć, niestrawność, nietrawienie żołądka, surowizna, złe trawienie*; XIX: *niestrawność, trudne trawienie*; 'odparzenie': XVI: *miotce odarte, miestce starte, otrę*; XIX: *wyprzenie, odparzenie, zaprzenie, otrę, lud. wilk, starcie*; 'pęcherz': XVI: *bębel, papula, pęcherz || pęchierz, pęcherzyk || pęchierzyk, spryszczenie ciała*; XIX: *derm. pęcherz, pryszcz; 'plamy na ciele'*; XVI:

albaras, flak || *flek*, *makuła*, *piega*, *piegawość*, *skaza*, *zmaza*; XIX: *plama*, *plamy*, *plamka*, *skazy*, *zamię*, *piętno*; ‘rana (ogólnie)’: XVI: *blizna*, *dziura*, *nakażenie*, *naruszenie*, *obraza*, *obrażenie*, *rana*, *raneczka*, *ranienie*, *ranka*, *rozpadlina*, *rozpadłość*, *skaza*, *skażenie*, *uranienie*, *zranienie*; XIX: *rana*, *rozciecie*, *rozdzielenie*, *rozerwanie*; ‘rana tłuczona’: XVI: *miestce stłuczone*, *odbicie*, *stłuczenie*; XIX: *zgniecenie*, *stłuczenie*; ‘wrzód (ogólnie)’: XVI: *antraks*, *bol*, *bolączka*, *sadzel*, *wrzedzienica*, *wrzód*; XIX: † *bolak*, [lud. *wrzód*]), b) szeregi, w których powtórzyły się 2 synonimy (6, np. ‘choroba (ogólnie)’: XVI: *bol*, *bolenie*, *boleść*, *choroba*, *choroba ciała*, *ciała mdłość*, *ciała obciążność*, *ciała rozslabienie*, *ciężkość*, *mdłość*, *miętkość ciała*, *nakażenie*, *nakażenie zdrowia*, *naruszenie*, *niedostatek*, *niedużność*, *niemoc 1*, *niemoc 2*, *niemoc ciała*, *niemoc człowiecza*, *niemoc ludzka*, *niezdrowie*, *obrażenie*, *obrażenie zdrowia*, *poruszenie*, *poruszenie w ciele*, *poruszenie zdrowia*, *przekaza*, *przekazka*, *przypadłość*, *skaza*, *słabość ciała*, *smutek* || *smętek*, *tępość*, *wada*, *zarażenie*; XIX: *choroba*, *niemoc*, *klęska*; ‘czerwinka’: XVI: *biegunka*, *biegunka krwawa*, *czerwona niemoc*, *czyrwona biegunka*, *czyrwonka*; XIX: *biegunka krwawa*, *dysenterycja*, *czerwinka*; ‘krosta’: XVI: *krosta*, *krosteczka*, *krostka*, *miestce krostawe*, *okrostawienie*; XIX: *krosta*, *krostka*; † *nieszutowica*; ‘padaczka’: XVI: *choroba świętego Walentego*, *gniew pański*, *padająca niemoc*, *rzucawka*, *świętego Walentego niemoc*, *szkodliwa choroba*, *wielka choroba*, *wielka niemoc*; XIX: *epilepsyja*, *choroba św. Walentego*, *wielka choroba*, † *padaczka*; ‘podagra’: XVI: *bol w nogach*, *bolenie nog*, *bolenie w nogach*, *boleść nog*, *boleść nożna*, *boleść w członkach nożnych*, *dna nożna*, *łamanie w nogach*, *podogra*; XIX: *dna nożna*, *podagra*), c) szeregi, w których powtórzyły się 3 synonimy (2: ‘katar’: XVI: *brankos*, *cieczenie*, *fluks*, *fluks główny*, *fluks z głowy*, *katarrus*, *koryza*, *nieżył*, *nieżyt zimny*, *odbywanie flegmy*, *rema* || *reuma* || *ryma*, *rema nieżyłowa*, *remy stępowanie na doł*, *sapka*; XIX: *sapka*, *nieżył*, *nieżyt nosa*, *katarr*, *uciążliwość*; ‘omdlenie’: XVI: *mdleć*, *mdłość*, *niemoc nagłego omdlenia*, *omdleć*, *omdlenie*, *omdlewać*, *omdlewanie*, *zemdlenie*, *zemdlewać*, *zemdlić*; XIX: *omdlenie*, *utrata przytomności*, *mdłość*, *zemdlenie*).

Do wymienionych przykładów należą też szeregi (4), w których: a) w XIX wieku powtórzył się termin XVI-wieczny, ale w połączeniu wyrazowym (połączeniach wyrazowych) (3: ‘jęczmień’: XVI: *jęczmyk*, *krostka na powiece*, *krosta na powiece*; XIX: *jęczmyk stwardniały*, *gradnina*, *gradówka*, *gradowina*; ‘kaszel’: XVI: *kaszel*, *odkaszłowanie*; XIX:

*kaszelek, pokaszliwanie, kaszel krótki, kaszel urywany; ‘zaparcia’: XVI: brzuch stwardziały, stolca nie moc mieć, stolcow niemiewanie, tenasmon, twardość żołądkowa, twardość żywota, wydymać się na stolcu przez uczynku, wydymanie, wydymanie krom stolca, wydymanie na stolce krom uczynku, wydymanie stolca, zapiec się, zapieczenie, zapiekłość, zapiekłość cierpieć, zapiekłość żywota, zapiekły żywot, zatwardzenie żołądka, zatwardzenie żywota, zatwardzieć, zatwierdzenie w żywocie, zatwierdzenie żywota, zatwierdzony żywot, zawarcie, żołądek zatwierdzać; XIX: zatrzymanie stolca, zatrzymanie kału, zatkanie stolca, posp. zapieczenie stolca, stolec zatrzymany, zaparcie żywota, zatwardzenie stolca, stolec zaparty, posp. zatwardzenie, zapór stolca, posp. stolec zatwardzony, posp. stolec zapieczony), b) w XIX wieku powtórzył się termin XVI-wieczny stanowiący część połączenia wyrazowego, a w XIX wieku wystąpił jako samodzielny termin w szeregu (1: ‘zęby drętwiejące’: *oskominnosć, oskominy na zębiech, oskominy zębów*; trętwienie zębów, † *oskoma, oskominy, cierpienie zębów*).*

Z kolei ciągi, w których nie powtórzył się żaden z terminów, to w sumie 16 przykładów (podaję tylko znaczenia): ‘ból towarzyszący oddawaniu moczu’, ‘brak apetytu’, ‘bycie chorym’, ‘dreszcze’, ‘drętwienie’, ‘epidemia’, ‘formowanie się wrzodów’, ‘gradówka’, ‘krwimocz’, ‘krwotok’, ‘obrzęk’, ‘otarcie’, ‘sine miejsca, siniaki’, ‘śpiączka’, ‘wysypka, wypryski’, ‘zatrzymanie moczu’.

2.4. Podsumowanie. Powyższy przegląd szeregów synonimicznych pod kątem ich szczegółowych znaczeń pokazał, że szeregi synonimicznych nazw chorób w XIX wieku dotyczą wszystkich zasadniczych układów w ciele człowieka. A dokładniej – chorób rozumianych bardzo ogólnie („schematu” przebiegu choroby czy objawu) i szczegółowo (konkretnych chorób, np. reumatyzmu). Poza tym – chorób „prostych” (np. nazwy ran) i skomplikowanych (np. choroby wzroku), chorób, które medycyna знаła od dawna (np. padaczka) i nowszych (np. nowo wyodrębnionych zaburzeń psychicznych). Zwłaszcza w odniesieniu do chorób znanych wcześniej zwraca uwagę fakt, że są choroby, które od kilku co najmniej stuleci nazywane są za pomocą kilku nazw. I nawet jeśli z czasem wyodrębnia się i nazywa ich odmiany, to one również mają po kilka nazw. Nie jest rzadkim także zjawisko zachowywania w szeregu tych samych nazw przez stulecia, co pokazało porównanie z fragmentem XVI-wiecznego materiału.

3. Kwalifikatory

Jak już wspominałam wcześniej, autorzy S 1881 stosują kwalifikatory, czyli dodatkowe informacje dotyczące polskich terminów medycznych. Niektóre kwalifikatory³⁴, choć tak nie są nazwane, opisane zostały w *Przedmowie spółautora* (†, *, warsz.), część wymieniono (choć również nie nazwano ich kwalifikatorami) w *Objaśnieniach skrótów i znaków*³⁵. Zwróciłam już też uwagę, że w niektórych przypadkach funkcja kwalifikatora wyjaśniona została dopiero w S 1905, nawiązującym do S 1881.

3.1. Za kwalifikatory uznaję informację (literową lub graficzną) zamieszczoną – jak współcześnie – przed polskim terminem³⁶, np. warsz. *bezwład*. Omijam, opisane w rozdziale 2. (p. 3.5.), definicje czy dopowiedzenia terminu.

Kwalifikatory umieszczono w 169 szeregach synonimicznych, czyli przy 17,9% ciągów analizowanych w pracy. Nie znalazły się więc kwalifikatory przy aż 771 szeregach, np. *osłabienie*, *wycieńczenie*, *wymorzenie*; *tłuszczak rozlany*, *tłuszczak nieoczepony*; *zrost kości w stawie*, *stężenie stawu*.

Liczba kwalifikatorów przy polskich terminach w poszczególnych szeregach synonimicznych waha się od 1 do 4. Jednak w przeważającej liczbie ciągów z kwalifikatorami (137, tj. około 81%) posłużono się kwalifikatorem tylko raz. Użyto tu około 65,4% kwalifikatorów zastosowanych w analizowanych szeregach.

Tabela 12

liczba kwalifikatorów w szeregu	jeden	dwa	trzy	cztery	razem
liczba szeregów z kwalifikatorem	137	26	4	2	169
liczba kwalifikatorów	137	52	12	8	209

A oto przykłady ciągów (ze 137), w których pojawił się jeden kwalifikator³⁷, np.

*brak apetytu, niechęć do jedła, [beżłakność];
cierpienie z przepicia, † pochmiał;
dziwe mięso, dzikie mięso, (zbyt bujne brodawkowanie);
gorączka jednodniowa, *dniówka;*

zool. oblica, wnątrawiec;
 szyja skośna, szyja krzywa, † kręcz;
derm. toczeń, liszaj żrący;
 zapalenie błony zewnętrznej tętnicy, *zapalenie otętnicze;
 zapalenie gruczołów limfatycznych, **lud.** gałwaczki;
 zapora, zatkanie, zatkanie przewodu, zamknięcie, † zatyk, zatkanie jamy,
 zapieczenie, zawał miąższu, zatwardzenie.

Po 2 kwalifikatory wystąpiły w 26 szeregach synonimicznych (co daje łącznie 52 użyte kwalifikatory), np.

patol. artrytyzm, † dna;
 dreszczyk, dreszczyki, † ogrążka, † ograżka, ciarki;
chir. guz zapalny pochewki ścięgniastej, **posp.** martwa kostka;
 guz, guzik, † sadzel, *obrząk;
 † morzysko, kolka, **posp.** rznienie w brzuchu;
okul. nieźborność, (nieregularna krzywizna rogówki lub soczewki);
 ropa, [† otok];
 *urazność, *ranliwość;
terat.³⁸ wstrzymany rozwój, utwór z powstrzymanego rozwoju, *niedo-
 kształcenie;
derm. zaskórnik, **posp.** wagr.

Po 3 kwalifikatory znalazły się w 4 ciągach synonimicznych (łącznie więc jest 12 kwalifikatorów): † bolak, [**lud.** wrzód]; ospa, † (i u Górali) jemiełki, jemielnice, (u Kaszubów) gościeje; pęcherzyca, [**niewłaściwie** † bąblica]; tępość słuchu, słuch tępy, niedosłyszenie, słuch przytępiony, † otchnienie, † odknienie, † olknienie.

Z kolei po 4 kwalifikatory (w tym powtarzające się: [] i *posp.*) pojawiły się w 2 szeregach synonimicznych (w sumie 8 kwalifikatorów): **w szczeg.** || **zwykle** śluzotok cewki moczowej, rzeżączka, [**posp.** wiewiór, tryper]³⁹; zatrzymanie stolca, zatrzymanie kału, zatkanie stolca, **posp.** zapieczenie stolca, stolec zatrzymany, zaparcie żywota, zatwardzenie stolca, stolec zaparty, **posp.** zatwardzenie, zapór stolca, **posp.** stolec zatwardzony, **posp.** stolec zapieczony.

3.2. W S 1881, jak już widać z powyższych przykładów, zastosowano różne typy kwalifikatorów⁴⁰. Do ich opisu można użyć różnych podziałów, które się krzyżują.

3.2.1. Pierwszy podział, biorący pod uwagę budowę kwalifikatorów, to podział na kwalifikatory graficzne (nieliterowe) i literowe.

Tabela 13

typy kwalifikatorów	graficzne					literowe ⁴¹				razem
	†	()	*	[]	razem	skrótowe	opisowe	skrótowo- -opisowe	razem	
liczba szeregów z kwalifikatorem	50	9	27	38	124	61	7	2	70	194⁴²
liczba kwalifikatorów	56	10	28	41	135	64	8	2	74	209

Jak wynika z *Tabeli 13*, autorzy S 1881 w większej liczbie szeregów zastosowali kwalifikatory graficzne – jest ich tam użytych prawie dwa razy więcej niż kwalifikatorów literowych. Z różnicy między liczbą ciągów z kwalifikatorami a liczbą ich użyć wynika, że autorzy S 1881 częściej powtarzają kwalifikatory graficzne niż literowe.

Kwalifikatory graficzne zastosowano łącznie w 124 szeregach synonimicznych. Są to:

- a) kwalifikator †, wykorzystany w 50 szeregach 56 razy. Zwykle, tzn. w 45 ciągach synonimicznych, użyto go tylko raz, np.

bełkotanie, jąkanie się, † momotanie;

karłactwo, † matołectwo;

mrowienie, † tarnienie, rojenie;

nerwoból kulszowy, rwa kulszowa, † scyjatyka;

oparzelina, spalenie, † opar, pogorzenie;

przryzut, istota zaraźliwa, zaraza, † przymiot;

tęsknica, † domarad, zaduma z tęsknoty za ojczyzną;

wymiociny, płwociny, † blwociny;

wzruszenie umysłu, wzruszenie, cierpienie, uniesienie, † poruszenie umysłu, cierpienie umysłowe;

zezowatość, † rozokość, rozokowatość.

W 13 przykładach pojawił się kwalifikator krzyżykowy obok innego⁴³ (np. **patol.** *artrytyzm*, † *dna*; *guz*, *guzik*, † *sadzel*, † *obrzązek*) lub innych

kwalifikatorów, np. † *bolak*, [*lud*, *wrząd*]; *ospa*, † (*i u Górali*) *jemiołki*, *jemielnice*, (*u Kaszubów*) *gościeje*; *pęcherzyca*, [*niewłaściwie* † *bąblica*]). W przypadku 5 szeregów omawiany kwalifikator pojawił się częściej niż raz. Stąd liczba jego użycia w tych ciągach 11:

dreszczyk, *dreszczyki*, † *ogrzążka*, † *ograżka*, *ciarki*;
letarg, *śpiączka zamartwa*, † *zachwat*, † *śpik*;
piasek moczowy, *piasek*, † *dziarstwo*, † *drżstwo*;
tępość słuchu, *słuch tępy*, *niedosłyszenie*, *słuch przytępiony*, † *otchnienie*,
‡ *odknienie*, ‡ *olknienie*;
zimnica trzeciaczka, † *zimnica przeddzienna*, † *zimnica przesednia*.

b) () – nawias okrągły jako kwalifikator⁴⁴ wystąpił w 9 szeregach synonimicznych, np.

czerniaczka, (złogi barwika krwi w różnych trzewach);
dziwe mięso, *dzikie mięso*, (zbyt bujne brodawkowanie);
rzucawka, (drgawki porodowe);
ścierpnięcie, (otrętwienie przemijające);
torbiak jajnikowy złożony, (torbiel jajnikowy złożony);
zapalenie śródnerkowe, (zapalenie błony wewnętrznej miedniczki);
żabka, (obrzemie pod językiem).

Jedynie w 1 ciągu synonimicznym nawias okrągły odnosi się do 2 terminów, tu liczony jest w związku z tym podwójnie: *gorączka torowa*, (*gorączka przerywana*, *gorączka zwalniająca*). Z kolei w zaledwie 1 szeregu pojawił się obok innego kwalifikatora: *okul*, *niezborność*, (*nieregularna krzywizna rogówki lub soczewki*).

c) kwalifikator * zastosowano w 27 szeregach synonimicznych, np.

agrafija, **bezpísmienność*;
barwica, **barwiączka*;
choroba rtęciowa, **rtęcica*;
czop zatorny, *zatornik*, **zatorek*;
niemożność rodzenia mechaniczna, **nierodność*;
opadnienie tęczówki najmniejsze, **muchogłówka*;
stwardnienie kości, **przetwardnienie kości*;
ślepotą na barwy, **barwoślepotą*;
**wielkowidztwo*, *widzenie rzeczy w rozmiarach powiększonych*;
zapalenie błony zewnętrznej tętnicy, **zapalenie otętnicze*.

Tylko w 1 ciągu (**urażność, *ranliwość*) gwiazdka wystąpiła więcej niż raz, a w 6 szeregach sąsiaduje z innymi kwalifikatorami: nieliterowymi (2: *guz, guzik, † sadzel, *obrzęk; *prześlód, † przemor*) i literowymi (4: *położn.* *pochylenie kręgosłupa w miednicy, *kręgochył; położn. zsuniecie się kręgosłupa w miednicy, *kręgozmyk; terat. wstrzymany rozwój, utwór z powstrzymanego rozwoju, *niedokształcenie; chir. otwór wchodowy przestrzału, *wlot przestrzału).*

- d) [] – nawias kwadratowy pojawił się w 38 szeregach, przede wszystkim jednokrotnie (w 35 ciągach), np.

*choroba nerwowa ruchowa, [nerwica ruchowa];
dyfteryja, [błonica];
glejak siatkowato-komórkowy, [wsporniak pająkowaty];
gorączka nieżyłowa, nieżyt gorączkowy, [gorączka kataralna];
lunatyzm, [sennowłotwo];
miednica garbatych, [miednica garbata];
omam, urojenie zmysłowe, [halucynacja];
przepuklina sieciowa, [przepuklina kałdunowa];
skażenie krwi składnikami żółci, [żółcica];
tęfus, durzyca, [dur].*

W 3 szeregach nawias kwadratowy zawiera w sobie 2 terminy, więc jego użycie w tych ciągach liczę podwójnie: w szczeg. || *zwykle śluzotok cewki moczowej, rzeżączka, [posp. wiewiór, tryper]; obrzęk części przedkującej, [obrzemie płodowe, obrzemie porodowe]; wrzód weneryczny, [wrzód kiłowy, szankier].* Łącznie więc użycie tego kwalifikatora wynosi 41.

Trzeba jeszcze zwrócić uwagę, że wśród powyższych przykładów (7) pojawiają się szeregi (zob. ww.: *w szczeg. || zwykle śluzotok cewki moczowej, rzeżączka, [posp. wiewiór, tryper]*), w których obok nawiasu kwadratowego występuje jeszcze inny kwalifikator:

*† bolak, [lud. wrzód];
położn. guzy mleczne, [rozstrzeń mleczna];
niezdolność do spółkowania, niedołęztwo męskie, [† niewzwód];
pęcherzyca, [niewłaściwie † bąblica];
ropa, [† otok];
tęskność, tęsknica serdeczna, [† kordyjaka].*

Już wymienione przykłady zwracają uwagę na zjawisko podwójnego kwalifikowania tego samego polskiego terminu za pomocą nawiasu kwadratowego i innego kwalifikatora, por. *wiewiór*, *wrzód*, *niewzwód*, *otok*, *kordyjąka*. W odniesieniu do terminu *bąblica* mówić można nawet o potrójnym kwalifikowaniu.

Obok kwalifikatorów graficznych w materiale z S 1881 znalazły się **kwalifikatory literowe** (74), dzielące się na: skrótowe (64), opisowe (8) i skrótowo-opisowe (2).

Kwalifikatory skrótowe (64 kwalifikatory w 61 szeregach) pod względem tematycznym zostaną szczegółowo omówione niżej. Składa się na nie 13 rodzajów kwalifikatorów.

Tabela 14

	<i>an.pat.</i> <i>anat.patol.</i>	<i>chir.</i>	<i>derm.</i>	<i>lud.</i>	<i>okul.</i>	<i>patol.</i> <i>pat.</i>	<i>położn.</i>	<i>posp.</i>	<i>praw.</i>	<i>psych.</i>	<i>terut.</i>	<i>warsz.</i>	<i>zool.</i>	razem
liczba kwalifikatorów	2 (1:1)	4	5	4	2	11 (9:2)	5	10	3	3	1	11	3	64
liczba szeregów z kwalifikatorem	2	4	5	4	2	11	5	7	3	3	1	11	3	61

Należą do nich przede wszystkim nazwy dziedzin medycyny (jak: *chir.*, np. *chir. grzyb*, *narost grzybowaty*; *derm.*, np. *derm. liszaj*, *pierzchnice*; *okul.*, np. *okul. mroczki stałe*, *przerwa w polu widzenia*; *patol.*, np. *patol. zawał*, *zawalina*; *położn.*, np. *położn. wklinowanie główki płodu*, *główka zaklinowana*; *psych.*, np. *psych. obłąd wielkodumny*, *obłąd pyszałkowy*, *obłąd przechwalczy*, *obłąd wielkości*). Poza tym – określenia wskazujące na (głównie) pochodzenie terminu (m.in.: *lud.*, np. *jasna ślepotą*, *ślepotą*, *lud. olśna*, *czarna katarakta*; *posp.*, np. *krzywica*, *choroba rachityczna*, *posp. choroba angielska*; *warsz.*, np. *kamień*, *warsz. kamiączka*; *praw.*, np. *praw. okaleczenie*, *† ochromienie*). Trzeba tu od razu zwrócić uwagę na niekonsekwencję w skracaniu nazw dziedzin: *an. pat.* i *anat. patol.*⁴⁵: *an. pat. prosak*, *guzek prosowaty*; *anat. patol. obumarcie*, *strupieszenie*,

obumieranie; oraz pat. i patol., np. pat. usposobienie, usposobienie do pewnej choroby, skłonność do pewnej choroby, skłonność do jakiejś choroby, skłonność do choroby; pat. zlepianie się, zlepianie, przyczepianie, sklejenie, przyczepki, przylepek; patol. ognisko choroby, gniazdo choroby; patol. plamy mleczne, osad ścięgnisty.

Kwalifikatory skrótowe występują przede wszystkim samodzielnie (w 42 szeregach), np.

zool. czerwioch, chwycioch;

napad mniejszy padaczki, warsz. padaczka nierozwinięta;

praw. niezdolność do pracy zawodowej, niezdolność zawodowa;

derm. pęcherz, pryszcz;

chir. uklucie, rana kluta;

praw. uszkodzenie ciała, uszkodzenie na ciele, uszkodzenie cielesne, obrażenie na ciele;

patol. wole, wół;

wyprzenie, odparzenie, zaprzenie, otręt, **lud.** wilk, starcie;

psych. zaćmienie, zamglenie umysłu;

zniedołężnienie umysłowe z porażeniem postępowem, **warsz.** bezwład postępowy.

W 3 szeregach kwalifikatory skrótowe występują co najmniej 2 razy (2: **chir.** guz zapalny pochewki ścięgnistej, **posp.** martwa kostka; **derm.** zaskórnik, **posp.** wągr), a nawet 4 razy ten sam kwalifikator skrótowy: zatrzymanie stolca, zatrzymanie kału, zatkanie stolca, **posp.** zapieczenie stolca, stolec zatrzymany, zaparcie żywota, zatwardzenie stolca, stolec zaparty, **posp.** zatwardzenie, zapór stolca, **posp.** stolec zatwardzony, **posp.** stolec zapieczony.

W przypadku 13 ciągów synonimicznych obok kwalifikatora skrótowego pojawił się kwalifikator graficzny, np. **†** morzysko, kolka, **posp.** rznięcie w brzuchu; **położn.** guzy mleczne, [rozstrzeń mleczna]; **okul.** niezborność, (nieregularna krzywizna rogówki lub soczewki); **chir.** otwór wchodowy przestrzału, *włot przestrzału. Jest też jeden przykład gromadzący kwalifikator skrótowy, skrótowo-opisowy i graficzny: w szczeg. || zwykle śluzotok cewki moczowej, rzeźgaczka, [**posp.** wiewiór, tryper].

Kwalifikatory opisowe⁴⁶ (8 kwalifikatorów w 7⁴⁷ szeregach) występują zarówno samodzielnie (5: **dur** wąglikowy, **pomór** wschodni, **po rusku** dzuma; **kurcz** szczęk, szczękościsk, **U ludu w Krakowskiem** ściski;

mokrzeń bolesne, mokrzeń trudne, oddawanie moczu bolesne, oddawanie moczu trudne, **dawniej** rzeźączka; **u płodu** położenie brzuszne, położenie brzuskowe; trądzik rżesowy, **pospolicie** wadę tę zowią kaprawymi oczami⁴⁸), jak i w sąsiedztwie (2) kwalifikatorów graficznych: pęcherzyca, [**niewłaściwie** † *bąblica*]; występując w takich sytuacjach również dwukrotnie: *ospa*, † (**i u Górali**) *jemiolki*, *jemielnice*, (**u Kaszubów**) *gościeje*.

Tabela 15

	(i u Górali)	(u Kaszubów)	dawniej	niewłaściwie	po rusku	U ludu w Krakowskim	u płodu	pospolicie wadę tę zowią	razem
liczba kwalifikatorów	1	1	1	1	1	1	1	1	8
liczba szeregów z kwalifikatorem	1	1	1	1	1	1	1	1	8

Ostatni typ kwalifikatora literowego nazwałam *skrótowo-opisowym*. Jest to kwalifikator z wariantem: *w szczeg. || zwykle*. Występuje on w 2 przykładach. Ze względu na to, że (po połączeniu szeregów spod różnych haseł obcojęzycznych) pojawił się kwalifikator *w szczeg. || zwykle* w szeregu: *w szczeg. || zwykle śluzotok cewki moczowej, rzeźączka*, [posp. *wiewiór, tryper*], do kwalifikatorów skrótowo-opisowych zaliczyłam przykład z kwalifikatorem *w szczeg.* i ciągiem: *w szczeg. puchlina pochwy jądrowej, puchlina pochwy mądowej*.

3.2.2. Inny podział kwalifikatorów to podział ściśle znaczeniowy. Wskazuje on bowiem na znaczenie sygnalizowane przez kwalifikator (literowy czy graficzny).

Kwalifikatory specjalistyczne występują zawsze przed szeregiem synonimicznym (a więc dotyczą całego szeregu, a nie tylko pierwszego terminu) i odsyłają do różnych działów medycyny XIX wieku. Nie objęły one jednak, jak pokazuje wykaz w Tabeli 16, wszystkich ówczesnych dziedzin medycyny, jak również wszystkich zastosowanych w S 1881 tego rodzaju kwalifikatorów. Pojawił się tu też kwalifikator *praw.*, sygnalizujący terminy medyczne, ale używane również w sensie prawniczym.

Tabela 16

kwalifikator	liczba użyć	przykłady
1. <i>an.pat.</i> <i>anat. patol.</i>	2 (1:1)	<i>an.pat.</i> prosak, guzek prosowaty <i>anat. patol.</i> obumarcie, strupieszenie, obumieranie
2. <i>chir.</i>	4	<i>chir.</i> otwór wchodowy przestrzału, *włot przestrzału
3. <i>derm.</i>	5	<i>derm.</i> osutka, wysypka, wyrzut, wyrzuty, wykwit
4. <i>okul.</i>	2	<i>okul.</i> mroczki stałe, przerwa w polu widzenia
5. <i>patol.</i> <i>pat.</i>	11 (9:2)	<i>pat.</i> usposobienie, usposobienie do pewnej choroby, skłon- ność do pewnej choroby, skłonność do jakiejś choroby, skłonność do choroby <i>patol.</i> plamy mleczne, osad ścięgnisty
6. <i>położn.</i>	5	<i>położn.</i> wklinowanie główki płodu, główka zaklinowana
7. <i>praw.</i>	3	<i>praw.</i> niezdolność do pracy zawodowej, niezdolność zawodowa
8. <i>psych.</i>	3	<i>psych.</i> obłąd wielkodumny, obłąd pyszałkowy, obłąd prze- chwalczy, obłąd wielkości
9. <i>terat.</i>	1	<i>terat.</i> wstrzymany rozwój, utwór z powstrzymanego rozwoju, *niedokszałcenie
10. <i>u płodu</i>	1	<i>u płodu</i> położenie brzuszne, położenie brzuskowe
11. <i>zool.</i>	3	<i>zool.</i> włosozrost niszczący, włosozrost gołący
razem	40	

W sumie jest 11 rodzajów kwalifikatorów specjalistycznych. Łącznie użyto ich 40 w 40 szeregach synonimicznych, czyli nie powtarzają się one w ciągach. Spośród 11 typów tych kwalifikatorów 2 mają warianty zapisu (*an.pat.* || *anat.patol.* oraz *patol.* || *pat.*⁴⁹). Dwa kwalifikatory związane są z ciążą: *położn.*, *u płodu*⁵⁰.

Pośród kwalifikatorów specjalistycznych nie ma kwalifikatorów graficznych, a jedynie literowe, a wśród nich – skrótowe (10) i zaledwie jeden opisowy (*u płodu*). Najczęściej (11 razy) użyto kwalifikatora *patol.* || *pat.*

Kwalifikatory geograficzne, łącznie 6 typów (zob. Tabela 17), pojawiły się w 18 szeregach synonimicznych. Użyto ich w sumie 19 razy, ponieważ kwalifikatory (*i u Górali*), (*u Kaszubów*) są w tym samym szeregu. Kwalifikatory geograficzne są to wyłącznie kwalifikatory literowe, z przewagą opisowych (4 typy). Wskazują one przede wszystkim na gwarowe pochodzenie polskich terminów medycznych, zarówno ogólnie (*lud.*), jak

i szczegółowo ((i u Górali), (u Kaszubów), *U ludu w Krakowskim, po rusku*). Z kolei kwalifikator *warsz.* sygnalizuje, zgodnie z założeniami S 1881, różnicę między polską terminologią medyczną Krakowa i Warszawy⁵¹. Można zatem wyciągnąć wniosek, że w ciągu, w którym wystąpił *warsz.*, wszędzie tam, gdzie go nie ma przy terminie, w domyśle jest (niewyróżniany w S 1881) kwalifikator *krakowski*.

Tabela 17

kwalifikator	liczba użyć	przykłady
1. (i u Górali)	1	ospa, † (i u Górali) jemiołki, jemielnice, (u Kaszubów) gościeje
2. (u Kaszubów)	1	ospa, † (i u Górali) jemiołki, jemielnice, (u Kaszubów) gościeje
3. <i>lud.</i> ⁵²	4	zapalenie gruczołów limfatycznych, <i>lud.</i> gałwaczki
4. <i>po rusku</i>	1	dur wąglikowy, pomór wschodni, <i>po rusku</i> dżuma
5. <i>U ludu w Krakowskim</i>	1	kurcz szczek, szczękościsk, <i>U ludu w Krakowskim</i> ściiski
6. <i>warsz.</i>	11	obłąd popędowy, <i>warsz.</i> obłąd instynktowy
razem	19	

Zwraca uwagę niekonsekwencja w zapisie kwalifikatorów geograficznych, tzn. użycie dużych i małych liter oraz umieszczenie 2 kwalifikatorów dodatkowo w okrągłym nawiasie.

Żaden z kwalifikatorów geograficznych nie wystąpił przy pierwszym synonimie. Na 18 szeregów, w których pojawił się ten typ kwalifikatorów, w 12 ciągach kwalifikator znalazł się przy ostatnim synonimie (np. *obłąd okresowy, obłąd przerywany, warsz. obłąd peryjodyczny*), w 6 szeregach – przy przedostatnim terminie w ciągu (np. *porażenie ogólne, porażenie postępowe, warsz. bezwład ogólny, bezwład postępowy*), a w zaledwie jednym szeregu wystąpił zarówno przy środkowym, przedostatnim, jak i ostatnim terminie: *ospa, † (i u Górali) jemiołki, jemielnice, (u Kaszubów) gościeje*.

Kwalifikatory chronologiczne pojawiły się aż w 77 ciągach synonimicznych⁵³. W sumie są to zaledwie 3 typy kwalifikatorów: jeden literowy (opisowy): *dawniej* z zaledwie jednym przykładem (por. Tabela 18) oraz 2 kwalifikatory graficzne (*, †), licznie poświadczone. Tylko jeden kwalifikator * wskazuje na nowe terminy, a 2 (*dawniej*, †⁵⁴) – na dawne. Przeważają więc kwalifikatory sygnalizujące archaizmy.

Tabela 18

kwali- fikator	liczba kwali- fikatorów	liczba szere- gów z kwali- fikatorem	przykłady
<i>dawniej</i>	1	1	mokwienie bolesne, mokwienie trudne, oddawanie mocz u bolesne, oddawanie mocz u trudne, <i>dawniej rzeżączka</i>
†	56	50	wyciek, płynienie, cieczenie, wypływ, upływ, † wytok, upław, odpływ dreszczyk, dreszczyki, † ograżka, † ograżka, ciarki tępość słuchu, słuch tępy, niedosłyszenie, słuch przy- tępiony, † otchnienie, † odknienie, † olknienie
*	28	27	*naskórniak, pasożyt naskórny *urazność, *ranliwość
razem	85	78	

Przykłady w Tabeli 18 pokazują też przypadki powtarzania tego samego kwalifikatora chronologicznego w szeregu, co dotyczy głównie †. Z Tabeli 18 wynika też, że 57 terminów zostało oznaczonych w S 1881 jako archaiczne, co w ogólnej liczbie terminów (2469) tworzących 940 szeregów synonimicznych stanowi jedynie 2,3%. Z kolei zaledwie 28 terminów autorzy S 1881 uznali za nowe (1,1%).

Terminy z kwalifikatorami chronologicznymi w przeważającej liczbie ciągów (55) wystąpiły na ostatnim miejscu (zob. Tabela 19). Dotyczy to wszystkich rodzajów tych kwalifikatorów. Znacznie rzadziej terminy z tymi kwalifikatorami pojawiły się na przedostatnim miejscu (8 razy) oraz przy pierwszym synonimie (9 razy). Jedynie terminy z kwalifikatorem krzyżykowym znalazły się w każdym z wyróżnionych przeze mnie miejsc w szeregu. Łącznie jest 8 ciągów, w których pojawił się więcej niż jeden kwalifikator chronologiczny. Ich zaszeregowanie do wyróżnionych w Tabeli 19 grup bez oddzielnego objaśnienia zafałszowywałoby nieco obraz miejsca usytuowania kwalifikatorów chronologicznych w ciągach. Po pierwsze, 2 szeregi składają się wyłącznie z terminów z kwalifikatorami chronologicznymi: *urazność, *ranliwość; *prześlód, † przemor. Po drugie, kolejnych 5 ciągów charakteryzuje się wystąpieniem tego rodzaju kwalifikatorów w końcowej grupie terminów w szeregu (przy przedostatnim i ostatnim terminie jednocześnie): guz, guzik, † sadzel, *obrzązek; letarg, śpiączka zamartwa, † zachwat, † śpik; piasek moczowy, piasek, † dziarstwo,

† *drżstwo*; *tępość słuchu*, *słuch tępy*, *niedosłyszenie*, *słuch przytępiony*,
 † *otchnienie*, † *odknienie*, † *olknienie*; *zimnica trzeciacka*, † *zimnica przez-*
dzienna, † *zimnica przesednia*. Po trzecie, szereg dokumentuje umieszczenie
 terminów z tymi kwalifikatorami w części środkowej i na przedostatnim
 miejscu szeregu: *dreszczyk*, *dreszczyki*, † *ograżka*, † *ograżka*, *ciarki*.

Tabela 19

kwalifi- kator	pierwszy synonim	środek szeregu	przedostatni synonim	ostatni synonim	razem
dawniej	-	-	-	1 mokrzeńcie bolesne, mokrzeńcie trudne, oddawanie moczu bolesne, oddawanie mocz trudne, <i>dawniej rzeżączka</i>	1
†	4 † moc mętny do bydlęcego podobny, mocz bydlęcy	13 mrowienie, † tar- nienie, rojenie	8 oparzelina, spalenie, † opar, pogorzenie	31 bełkotanie, jąkanie się, † momotanie	56
*	5 *wielkowiedztwo, widzenie rzeczy w rozmiarach powiększonych	-	-	23 barwica, *barwiączka	28
razem	9	13	8	55	85

Kwalifikatory frekwencyjno-normatywne. Na wstępie konieczne jest
 wyjaśnienie nazwy tego typu kwalifikatorów. W literaturze przedmiotu
 rozdziela się kwalifikatory frekwencyjne, czyli wskazujące na częstość
 użycia wyrazu, i normatywne, a więc zawierające uwagi poprawnościowe⁵⁵.
 Ze względu jednak na sposób określenia w moim materiale funkcji dwóch
 najliczniejszych kwalifikatorów, tzn. [] oraz (), jako (za S 1905) zawierające
 w sobie: „wyraz rzadziej używany lub mniej właściwy”, łączę je w jedną
 grupę kwalifikatorów frekwencyjno-normatywnych.

W sumie kwalifikatory te wystąpiły w 50 szeregach synonimicznych
 (zob. Tabela 20). Liczba ich użyc sięga 54. Są to 4 rodzaje kwalifikatorów:
 2 graficzne (nawiasy, dublujące swoją funkcję) oraz 2 literowe: opisowy

i skrótowo-opisowy. Przeważają kwalifikatory graficzne o podwójnej funkcji (51). Pozostałe, literowe, kwalifikatory łatwiej sklasyfikować: jako wyłącznie normatywne (*niewłaściwie*) i wyłącznie frekwencyjne (*w szczeg. || zwykle*).

Tabela 20

kwalifikator	liczba użyć kwalifikatorów	liczba szeregów z kwalifikatorem	przykłady
()	10	9	czerniaczka, (złogi barwika krwi w różnych trzewach)
[]	41	38	brak apetytu, niechęć do jedła, [bezlakność]
<i>niewłaściwie</i>	1	1	pęcherzyca, [<i>niewłaściwie</i> † bąblica]
<i>w szczeg. (zwykle)</i>	2	2	<i>w szczeg. zwykle</i> śluzotok cewki moczowej, rzeżączka, [<i>posp.</i> wiewiór, tryper] <i>w szczeg.</i> puchlina pochwy jądrowej, puchlina pochwy mądowej
razem	54	50	

Jak już pokazują przykłady w Tabeli 20, w szeregach może znaleźć się więcej niż jeden kwalifikator z omawianej grupy. Dotyczy to 5 szeregów synonimicznych, np.⁵⁶ *gorączka torowa*, (*gorączka przerywana*, *gorączka zwalniająca*); *obrzęk części przodkującej*, [*obrzemienie płodowe*, *obrzemienie porodowe*]; *wrzód weneryczny*, [*wrzód kiłowy*, *szankier*]. Dwa pozostałe ciągi to przykłady na to, że termin (nawet ten sam) może być opatrzony nie tylko więcej niż jednym kwalifikatorem frekwencyjno-normatywnym, lecz także innym typem kwalifikatora (2 przykłady): *pęcherzyca*, [*niewłaściwie* † *bąblica*]; *w szczeg. || zwykle śluzotok cewki moczowej*, *rzeżączka*, [*posp.* *wiewiór*, *tryper*].

Szeregów z jednym kwalifikatorem frekwencyjno-normatywnym i innym typem kwalifikatora (niekoniecznie z jednym poświadczeniem) jest 6: † *bolak*, [*lud.* *wrzód*]; *położn.* *guzy mleczne*, [*rozstrzeń mleczna*]; *okul.* *niezborność*, (*nieregularna krzywizna rogówki lub soczewki*); *niezdolność do spółkowania*, *niedołęztwo męskie*, [† *niewzwód*]; *ropa*, [† *otok*]; *tęskność*, *tęsknica serdeczna*, [† *kordyjakal*].

Z grupy terminów opatrzonych kwalifikatorami frekwencyjno-normatywnymi zastanawiają terminy zaklasyfikowane przez nawiasy oraz określenie *niewłaściwie*⁵⁷. Dlaczego ich pochodzenie (rzadkie lub na granicy poprawności – jak sugerują objaśnienia w S 1881) mimo wszystko

skłoniło autorów do włączenia ich w proponowaną terminologię medyczną XIX wieku? W skali 2469 terminów składających się na 940 szeregów, 54 (2,2%) to niewiele.

Tabela 21

kwalifikator	pierwszy synonim	środek szeregu	przedostatni synonim	ostatni synonim	razem
()	-	-	1 gorączka torowa, (gorączka prze- rywana, gorączka zwalnająca)	9 rzucawka, (drgawki porodowe)	10
[]	-	4	7 wznówka, wznowa, [recydywa], pogor- szenie się choroby	34 wybroczenie, wystąpienie krwi, [wynaczynienie]	41
<i>niewłaściwie</i>	-	-	-	1 pęcherzyca, [<i>niewła- ściwie</i> † bąblica]	1
<i>w szczeg. zwykle</i>	2 <i>w szczeg. puchlina pochwy jądrowej, puchlina pochwy mądowej</i>	-	-	-	2
razem	2	-	8	44	54

Typowe miejsce omawianego typu kwalifikatora (głównie graficznego) jest obok ostatniego terminu (44) lub przedostatniego terminu (8) w szeregu (zob. *Tabela 21*). Od razu trzeba wyjaśnić, że wśród szeregów, w których przy przedostatnim terminie jest kwalifikator [], 4 ciągi można zinterpretować inaczej, tzn. jako mające kwalifikator przy środkowym terminie. Dlatego w *Tabeli 21* liczba „4” zapisana jest kursywą. Chodzi o trójelementowe szeregi: *dławiec*, [*krup*], *zapalenie krtani krupowe*; *obrzęk części przodkującej*, [*obrzemienie płodowe, obrzemie porodowe*]; *rozszerzenie*, [*rozstrzeń*], *rozprzestrzenianie*; *wrzód weneryczny*, [*wrząd kiłowy, szankier*].

Kwalifikatory stylistyczne reprezentowane są przez 2 kwalifikatory literowe: skrótowy (*posp.*⁵⁸) oraz opisowy (*pospolicie wadę tę zowią*). Kwalifikator *posp.* pojawił się w 7 szeregach synonimicznych łącznie

10 razy, bo w jednym z ciągów powtórzony został czterokrotnie: *zatrzymanie stolca*, *zatrzymanie kału*, *zatkanie stolca*, **posp.** *zapieczenie stolca*, *stolec zatrzymany*, *zaparcie żywota*, *zatwardzenie stolca*, *stolec zaparty*, **posp.** *zatwardzenie*, *zapór stolca*, **posp.** *stolec zatwardzony*, **posp.** *stolec zapieczony*. Przykład ten pokazuje, jak w różnych miejscach (w środku, na przedostatnim i ostatnim miejscu) może znaleźć się termin opatrzony kwalifikatorem *posp.* Przykład ten trzeba traktować jednak ostrożnie, ponieważ należy on do (opisanego w rozdziale 2.) łączonego szeregu synonimicznego, czyli spod różnych haseł obcojęzycznych. Pewniejsze są dane dotyczące kolejnych szeregów synonimicznych (nie liczę ww. przykładu). W 4 przypadkach termin z opisywanym kwalifikatorem jest ostatni w szeregu: *krzywica*, *choroba rachityczna*, **posp.** *choroba angielska*; † *morzysko*, *kolka*, **posp.** *rznięcie w brzuchu*; chir. *guz zapalny pochewki ścięgnistej*, **posp.** *martwa kostka*; dermat. *zaskórnik*, **posp.** *wągr*. Po jednym przykładzie szeregu jest dla terminów z *posp.* na pierwszym miejscu w ciągu⁵⁹ (**posp.** *obrzemie zapalne tkanki łącznej dziąseł lub policzków*, † *fluksyja*) i przedostatnim (w szczeg. || zwykle *śluzotok cewki moczowej*, *rzeżączka*, [**posp.** *wiewiór*, *tryper*]). Drugi z kwalifikatorów zastosowano raz, w jednym szeregu synonimicznym: *trądzik rzęsowy*, pospolicie *wadę* tę zowią *kaprawami oczami*.

3.3. Podsumowanie. Nowoczesny system kwalifikatorów słownikowych ukształtował się w połowie XIX wieku [np. Żmigrodzki 2009b: 68]. S 1881 wykorzystał te ustalenia i częściowo zastosował, również w odniesieniu do analizowanego tu materiału⁶⁰.

Kwalifikatory w S 1881 pojawiły się w 169 szeregach synonimicznych (17,9% szeregów analizowanych w pracy) przy 209 polskich terminach medycznych (czyli 8,4% terminów tworzących te ciągi). Już różnica między liczbą szeregów a terminów (1,2) pokazuje, że w szeregu mógł pojawić się więcej niż jeden kwalifikator (najwięcej – 4 kwalifikatory w jednym ciągu synonimicznym).

Kwalifikatory w omawianym materiale bywają niejednoznaczne. Mogą skupiać różne funkcje i znaczenia. Nawiasy (), [] pełnią funkcję 2 kwalifikatorów: frekwencyjnego i normatywnego (bo mogą określać „wyraz rzadziej używany lub mniej właściwy”⁶¹). Z kolei † oznacza różne etapy odchodzenia wyrazu z czynnego zasobu leksykalnego („wyraz przestarzały lub wyszły z użycia”).

Tabela 22

rodzaj kwalifikatora	specjalistyczny		geograficzny		chronologiczny		frekwencyjno-normatywny		stylistyczny		razem		
liczba typów	11		6		3		4		1				25
inne typy	graficzne	literowe	graficzne	literowe	graficzne	literowe	graficzne	literowe	graficzne	literowe	graficzne	literowe	
liczba użyć (liczba szeregów z kwalifikatorem)	-	40 (40)	-	19 (18)	84 (77)	1 (1)	51 (47)	3 (3)	-	11 (8)	135 (124)	74 (70)	209 (194)
razem	40 (40)		19 (18)		85 (78)		54 (50)		11 (8)				209 (194)

W celu scharakteryzowania 940 ciągów synonimicznych dotyczących chorób autorzy S 1881 zastosowali dwukrotnie więcej kwalifikatorów graficznych (135) niż literowych (74)⁶². Trzeba dodać: 4 rodzaje kwalifikatorów graficznych i 22 literowych (skrótowe: 13, opisowe: 8, opisowo-skrótowe: 1). Wynika z tego, że średnio każdego z 4 rodzajów kwalifikatorów graficznych użyto 33,75, a każdego z 22 literowych – 3,4.

Z częstości stosowania kwalifikatorów (zob. *Tabela 22*) wynika, że najistotniejsze dla autorów S 1881 było wskazywanie na wiek terminu, bo najczęściej zastosowano kwalifikatory chronologiczne (85 razy), a w drugiej kolejności – na częstość jego używania lub/i jego poprawność (54 razy wystąpiły kwalifikatory frekwencyjno-normatywne). Z kolei najwięcej rodzajów kwalifikatorów mają kwalifikatory specjalistyczne (11).

Jeśli uznać podział znaczeniowy kwalifikatorów za nadrzędny, można powiedzieć, że nie wszystkie rodzaje kwalifikatorów zbudowane są i z kwalifikatorów graficznych, i z literowych. Oba typy kwalifikatorów znalazły się jedynie w obrębie kwalifikatorów chronologicznych i kwalifikatorów frekwencyjno-normatywnych, w obu przypadkach ze zdecydowaną przewagą graficznych. Nie ma wśród kwalifikatorów (wyróżnionych pod względem znaczeniowym) zbudowanych wyłącznie z elementów graficznych.

Analiza szeregów pod kątem obecności w nich terminów z kwalifikatorami wykazała, że w obrębie tego samego ciągu więcej niż jeden termin może być opatrzony tym samym kwalifikatorem: † w 5 szeregach –

11 użyć; * w 1 szeregu – 2 użycia; nawias () w 1 szeregu – 2 użycia; nawias [] w 3 szeregach – 6 użyć; *posp.* w 1 szeregu – 4 użycia. Jak widać, dominują tu kwalifikatory chronologiczne⁶³.

W opisanym materiale występuje także zjawisko opatrywania jednego terminu więcej niż jednym kwalifikatorem, co dotyczy 7 szeregów. Po 2 kwalifikatory znalazły się przy 6 terminach: † *bolak*, [**lud.** *wrzód*]; *niezdolność do spółkowania*, *niedoleźstwo mężkie*, [† *niewzwód*]; *ospa*, † (**i u Górali**) *jemiołki*, *jemielnice*, (u Kaszubów) *gościeje*; *ropa*, [† *otok*]; w szczeg. || zwykle *śluzotok cewki moczowej*, *rzeżączka*, [**posp.** *wiewiór*, *tryper*]; *tęskność*, *tęsknica serdeczna*, [† *kordyjaka*]. Trzema kwalifikatorami opisano jeden termin w szeregu: *pęcherzyca*, [**niewłaściwie** † *bąblica*]⁶⁴.

Są również w prezentowanym materiale szeregi (13), w których wszystkie terminy są opatrzone jakimś kwalifikatorem, co nie jest zaskakujące, bo dotyczy to wyłącznie dwuterminowych szeregów: **patol.** *artrytyzm*, † *dna*; † *bolak*, [**lud.** *wrzód*]; **chir.** *guz zapalny pochewki ścięgnowej*, **posp.** *martwa kostka*; **położn.** *guzy mleczne*, [*rozstrzeń mleczna*]; **okul.** *niezborność*, (*nieregularna krzywizna rogówki lub soczewki*); **posp.** *obrzemienie zapalne tkanki łącznej dziąseł lub policzków*, † *fluksyja*; **praw.** *okaleczenie*, † *ochromienie*; **chir.** *otwór wchodowy przestrzału*, **włot przestrzału*; **położn.** *pochylenie kręgosłupa w miednicy*, **kręgochył*; **prześlód*, † *przemor*; **urażość*, **ranliwość*; **derm.** *zaskórnik*, **posp.** *wągr*; **położn.** *zsuniecie się kręgosłupa w miednicy*, **kręgozmyk*.

Do przedstawionych w analizie podziałów kwalifikatorów pod względem znaczeniowym i budowy można dodać kolejny, moim zdaniem, istotny przy ocenie ich funkcji w słowniku terminologicznym. Jest to podział (nadrzędny wobec znaczeniowego) na kwalifikatory nienacechowane i nacechowane. Do pierwszych należą kwalifikatory specjalistyczne (40), mające wyłącznie funkcję informacyjno-identyfikującą. Do kwalifikatorów nacechowanych należą pozostałe (169), wnoszące informację o „nacechowanym pochodzeniu” terminu. Celowo piszę o pochodzeniu, a nie ówczesnym (czyli w XIX wieku) statusie terminu, bo w naukowej terminologii (a taką gromadzi S 1881) nie można mówić o nacechowaniu terminu, termin pod tym względem jest neutralny.

Rozróżnienie na nacechowane i nienacechowane kwalifikatory jest ważne podczas określania miejsca terminu z kwalifikatorem w szeregu. Nieistotne więc będą z tego punktu widzenia kwalifikatory specjali-

styczne, dziedzinowe (40), sytuujące się wyłącznie na początku szeregu i odnoszące się do wszystkich terminów. Skupić się należy na pozostałych 169 zastosowanych kwalifikatorach (geograficznych, chronologicznych, frekwencyjno-normatywnych oraz stylistycznych).

Tabela 23. Miejsce kwalifikatora

kwalifikator	specjalistyczny	geograficzny	chronologiczny	frekwencyjno-normatywny	stylistyczny	razem
liczba typów kwalifikatorów	11	6	3	4	2	26
przy pierwszym terminie	40	-	9	2	1	52
przy środkowym terminie	-	1	13	-	2	16
przy przedostatnim terminie	-	6	8	8	2	24
przy ostatnim terminie	-	12	55	44	6	117
razem	40	19	85	54	11	209

Tak więc terminy o „nacechowanym pochodzeniu” umieszczane są przez autorów S 1881 na końcu szeregu (117), czyli są przez nich najmniej polecane. Poza tym takie terminy umieszczane są też (rzadziej) w środku (16) oraz na pierwszym miejscu w szeregu (12).

Jeśli przeanalizuje się *Tabelę 24*, widać, że najczęstszym kwalifikatorem jest † (56). Pojawił się on przy terminach znajdujących się w każdym z wydzielonych przeze mnie miejsc w szeregu. Nieco mniej (41) poświadczeń ma nawias []. Wraz z mającym tę samą funkcję nawiasem () mają one 51 uzyć. Jednak, jak pokazuje *Tabela 24*, nigdy nie wystąpiły przy pierwszym synonimie, a nawias () dodatkowo także nie znalazł się przy terminie w środku szeregu.

Użycie kwalifikatorów w omawianym słowniku terminologicznym ma więc dwie funkcje. Kwalifikatory specjalistyczne ułatwiają odszyfrowanie znaczenia mniej „czytelnego” terminu i zakwalifikowanie go do odpowiedniego działu medycyny. Są neutralne i „pożyteczne”. Natomiast pozostałe kwalifikatory informują o pochodzeniu terminu, a nie o jego

nacechowaniu w naukowej terminologii medycznej XIX wieku. Czasem wyjaśniają, dlaczego dany termin znalazł się w końcowej części szeregu synonimicznego jako mniej lub najmniej polecany przez autorów S 1881. Z kolei kwalifikator geograficzny *warsz.* dodatkowo informuje o wyniku dyskusji między dwoma najważniejszymi ośrodkami tworzącymi wówczas tę terminologię (Krakowem i Warszawą). Pośrednio jest to bowiem informacja o frekwencji terminu. Skoro umieszczono go w S 1881, oznacza to, że musiał być on niezwykle częsty w zasobie leksykalnym lekarzy warszawskich i miał na tyle ustabilizowaną pozycję, że próba zastąpienia go terminem krakowskim nie powiodłaby się.

Tabela 24

kwalifikator		pierwszy synonim	środek szeregu	przedostatni synonim	ostatni synonim	razem	razem
geograficzny	(i u Górali)	-	1	-	-	1	19
	(u Kaszubów)	-	-	1	-	1	
	<i>lud.</i>	-	-	2	2	4	
	<i>po rusku</i>	-	-	-	1	1	
	<i>U ludu w Krakowskiem</i>	-	-	-	1	1	
	<i>warsz.</i>	-	-	3	8	11	
chronologiczny	<i>dawniej</i>	-	-	-	1	1	85
	†	4	13	8	31	56	
	*	5	-	-	23	28	
frekwencyjno-normatywny	()	-	-	1	9	10	54
	[]	-	4*	7	34	41	
	<i>niewłaściwie</i>	-	-	-	1	1	
	<i>w szczeg. zwykle</i>	2	-	-	-	2	
stylistyczny	<i>posp.</i>	1	2	2	5	10	11
	<i>pospolicie wadę tę zowią</i>	-	-	-	1	1	
Razem		12	16	24	117	169	<u>169</u>

Analiza kwalifikatorów zaledwie przy szeregach synonimicznych z nazwami chorób wskazała też na źródła polskiej terminologii medycznej

pod koniec XIX wieku. Ówcześni lekarze wykorzystali przede wszystkim leksykę nienacechowaną. Twórcy S 1881 w nieznacznym tylko stopniu włączyli do porządkowanej terminologii medycznej: leksykę nacechowaną chronologicznie (dawną i nową), charakterystyczną tylko dla określonego regionu ziem polskich, czy należącą do niższych poziomów języka (*posp.*), a nawet o różnym stopniu poprawności.

4. Pochodzenie terminów. Udział zapożyczeń wśród synonimów

4.1. Jako leksykę zapożyczoną (zapożyczenia, pożyczki) definiuję te terminy medyczne, które zostały przejęte z języka obcego⁶⁵ w okresie istnienia polszczyzny (a więc wyłączam z tej grupy tzw. zapożyczenia przedpolskie⁶⁶) i w różnym stopniu przyswojone polszczyźnie⁶⁷.

Różny sposób definiowania zapożyczeń w opracowaniach⁶⁸ powoduje, że istnieją przypadki, w których trudno wyznaczyć granicę między leksyką rodzimą i zapożyczoną. Wynika to m.in. z kierowania się przez badaczy subiektywnym odczuciem obcości wyrazów, czego konsekwencją jest np. fakt, że słowniki wyrazów obcych nie uwzględniają wszystkich pożyczek, a tylko te, które użytkownicy, a dokładniej autorzy leksykonów, odczuwają jako obce⁶⁹.

Przy określaniu źródła językowego pożyczek zajmuję stanowisko leksykalistyczne: wyraz (połączenie wyrazowe) pochodzi z języka, z którego wprost dostał(o) się do polszczyzny, a więc nie interesuje mnie, w jaki sposób dostał(o) się do naszego języka⁷⁰.

Ponadto derywaty od zapożyczeń, efekt produktywności słowotwórczej pożyczek i wskaźnik stopnia ich przyswojenia oraz zadomowienia w polszczyźnie, różnie klasyfikowane w literaturze przedmiotu⁷¹, włączam do leksyki rodzimej jako twory powstałe już na gruncie polszczyzny.

Mimo że autorzy opracowań leksyki obcej, z których korzystałam przy ustalaniu jej pochodzenia, kierowali się najczęściej zasadami zaproponowanymi przez Witolda Cienkowskiego⁷², to jednak nie wyeliminowało to problemów w postaci pojawiających się różnych opinii na temat pochodzenia tego samego wyrazu (np. *katar*). Część z nich (np. *apopleksyja*)

rozstrzygałam na podstawie przekonujących wywodów lub/i przeważającej opinii (najczęściej się powtarzającej etymologii). Część trudności etymologizacyjnych wynikała z rozgraniczania wpływów języków blisko ze sobą spokrewnionych, zwłaszcza wpływów łacińskich i romańskich, oraz z potencjalnych wpływów różnych języków (np. łaciny, niemieckiego, francuskiego) na polską terminologię medyczną końca XIX wieku, np. w związku z kształceniem się twórców S 1881 w różnych ośrodkach zagranicznych (por. wcześniejsze uwagi o kształceniu medycznym polskich lekarzy w XIX stuleciu), a także ogólny wpływ łaciny na terminologię medyczne różnych języków. Do ww. problemów w etymologizacji zapożyczeń należy też dodać trudności w wydzielaniu kalk ze względu na brak odpowiednich opracowań⁷³.

Ostatecznie przy ustalaniu etymologii, podobnie jak we wcześniejszej pracy o polskim słownictwie medycznym XVI wieku [Jankowiak 2005a: 213–296]⁷⁴, uwzględniając nowe pozycje, korzystałam z różnych słowników (etymologicznych [Bańkowski 2000; Boryś 2005; Brückner 1989; Sławski 1952–1982]⁷⁵, wyrazów obcych [Amszejewicz 1859; Bańko, Drabik, Wiśniakowska 2007; Kopaliński 1990; Rysiewicz (red.) 1959; Sobol (red.) 1999; Tokarski (red.) 1980; Zatorski 1939]⁷⁶ i zapożyczeń⁷⁷) oraz opracowań⁷⁸, również terminologii medycznej⁷⁹. Ich pełny wykaz znajduje się w *Bibliografii*.

4.2. W 54 szeregach synonimicznych (czyli w 5,7% analizowanych w pracy ciągach) znalazły się terminy pochodzenia obcego, głównie po jednym. Zaledwie w 3 szeregach są po 2 terminy obce. Wynika z tego, że 886 szeregów (94,3%) zawiera wyłącznie terminy rodzime, np. *chrapanie*, *charczenie*; *krwotok mocniejszy*, *krwotok nawalny*, *rzucanie się krwi*, *buchanie krwi*; *mroczki stałe*, *przerwa w polu widzenia*. Tylko jeden szereg (dwuelementowy) składa się wyłącznie z terminów zapożyczonych: *wole*, *wól*. Pozostałe ciągi (53) gromadzą termin(y) rodzimy(e) i zapożyczony(e).

Tabela 25

szeregi wyłącznie z terminami zapożyczonymi	szeregi mieszane	szeregi wyłącznie z terminami rodzimymi	razem
1	53	886	940
0,1%	5,6%	94,3%	100%

Dla porządku warto dodać, że wśród rodzimych terminów zdarzają się derywaty od zapożyczeń, które, jak wyżej założyłam, traktuję jako formacje rodzime, bo powstałe na gruncie polszczyzny. Przykłady:

ból w boku, kolka w boku;

lunatyzm, [sennowłotwo];

oddzielenie się śródmaciczne, amputacja dobrowolna;

zapalenie błonicowe jamy ust, zapalenie dyfteryczne jamy ust, błoniawa gęby;

dna stawu łokciowego, artrytyzm łokciowy.

4.3. Na 2469 terminów, tworzących 940 szeregów synonimicznych, 57 to terminy pochodzenia obcego (2,3%). Są to:

- 1) zapożyczenia o nierozstrzygniętej w literaturze przedmiotu etymologii (5):
 - a) uznawane albo za zapożyczenie rosyjskie, albo za wyraz rodzimy: *udar*⁸⁰,
 - b) uznawane za zapożyczenie czeskie lub niemieckie: *szkoda*⁸¹,
 - c) uznawane za zapożyczenie niemieckie, łacińskie lub francuskie: *katar 1*⁸², *katar 2*⁸³,
 - d) uznawane za zapożyczenie niemieckie lub łacińskie *mumifikacja*⁸⁴,
- 2) zapożyczenia grecko-łacińskie (27): *afazyja, agrafija, apopleksja*⁸⁵, *arsenica, cholera azjatycka, dysenterija, fluksyja, halucynacja, kamień*⁸⁶, *katalepsyja, kolka, kordyjaka, letarg, miazmat, petocie, podagra, polip, recydywa, reumatyzm, scyjatyka, syfilis, symptomat, skorbut*⁸⁷, *wilk*⁸⁸, *wole, womity, wół*;
- 3) zapożyczenia francuskie (12): *artrytyzm*⁸⁹, *chimera, dyfteryja, epidemia, epilepsyja, epilepsyja histeryczna, hipokondryja, histeryja, koklusz, szankier 1, szankier 2, szkarlatyna*;
- 4) zapożyczenia niemieckie (8): *brak 1, brak 2, brak 3, brak 4, choroba angielska*⁹⁰, *rys, rysa, tryper*;
- 5) zapożyczenia ukraińskie (2): *czyrak, dżuma*;
- 6) zapożyczenia angielskie (1): *krup*;
- 7) zapożyczenia czeskie (1): *nieszowica*;
- 8) zapożyczenia włoskie (1): *malaryja*.

Jak widać, wpływy obce uznać można za różnorodne (7–8 źródeł), choć niezbyt silne na tle całej leksyki medycznej analizowanej w pracy. Największy udział mają (tradycyjnie) wpływy grecko-łacińskie (27), które wraz z wpływami romańskimi (13) stanowią ponad 70%. W materiale, obok zapożyczeń właściwych (50), pojawiły się też 4 kalki: grecko-łacińskie: *kamień*, *wilk*, francuskie: *epilepsyja histeryczna*, niemieckie: *choroba angielska*.

Tabela 26

rodzaj zapożyczenia	n ⁹¹	gr-łac.	fr.	nm.	ukr.	ang.	czes.	wł.	razem
liczba	5	27	12	8	2	1	1	1	57
% wśród zapożyczeń	8,8%	47,4%	21%	14%	3,5%	1,8%	1,8%	1,8%	
liczba szeregów z zapożyczeniami	5	25	12	7	2	1	1	1	54

Analizowane pożyczki są głównie jednowyrazowe (51). Załedwie 3 zapożyczenia są dwuelementowe: grecko-łacińskie: *cholera azjatycka*, francuskie: *epilepsyja histeryczna* oraz niemieckie: *choroba angielska*.

Niektóre pożyczki są polisemiczne (8) i w związku z tym powtarzają się w szeregach. Są to zapożyczenia o nierozstrzygniętej w literaturze przedmiotu etymologii, tj. uznawane za pożyczki niemieckie lub łacińskie, lub też francuskie (2): *katar 1*, *katar 2*; zapożyczenia francuskie (2): *szankier 1*, *szankier 2*; oraz pożyczki niemieckie (4): *brak 1*, *brak 2*, *brak 3*, *brak 4*. Traktuję każde ze znaczeń jako oddzielną jednostkę leksykalną.

Jak wspominałam, 57 zapożyczeń pojawiło się w 54 ciągach synonimicznych (5,7%), a to oznacza, że w 3 szeregach znalazły się po 2 terminy obce: w jedynym (wspomnianym już wyżej) szeregu skupiającym terminy obce: *wole*, *wól* oraz w ciągach synonimicznych: *rażenie*, *raz*, *apopleksyja*, *[udar]*; *rozdarcie*, *pęknięcie*, *rys*, *rysa*, *szczelina*, *rozpęk*, *rozpękлина*, *nad-darcie*. W pozostałych 51 szeregach synonimicznych (niezależnie od ich liczebności) jest tylko po jednym zapożyczeniu, np.

biegunka krwawa, *dysenteryja*, *czerwonka*;
dna nożna, *podagra*;

*letarg, śpiączka zamartwa, † zachwat, † śpik;
ośłupienie, katalepsja;
sapka, nieżył, nieżył nosa, katar, uciążliwość.*

Zapożyczenia wystąpiły w szeregach o różnej budowie, od dwuele-
mentowych do jedenastoelementowych. Najczęściej jednak w dwuelemen-
towych (25), np. *dyfteryja, [błonica]; polip, † ukleja; czyrak, wrzedzionka*.
Wystąpienia w ciągach powyżej 4 elementów są niezbyt liczne (od 1 do 3),
por. *Tabela 27*.

Tabela 27

rodzaj zapożyczenia	n	gr-lac.	fr.	nm.	ukr.	ang.	czes.	wł.	razem
szereg dwuele- mentowy	1	13 (14) ⁹²	7	2	1	-	-	-	24 (25)
szereg trójele- mentowy	2	6	3	1	1	1	1	-	15
szereg cztero- elementowy	1	3 (4)	1	3	-	-	-	-	8 (9)
szereg pięcio- elementowy	1	-	1	-	-	-	-	-	2
szereg sześcio- elementowy	-	2	-	-	-	-	-	1	3
szereg ośmio- elementowy	-	-	-	1 (2)	-	-	-	-	1 (2)
szereg jedena- stoelementowy	-	1	-	-	-	-	-	-	1
razem	5	25 (27)	12	7 (8)	2	1	1	1	54 (57)

Korzystając z przedstawionej wcześniej klasyfikacji znaczeniowej,
można stwierdzić, że szeregi z zapożyczeniami wystąpiły w większości
(tzn. w 10 na 12) z wydzielonych przeze mnie dużych grup znaczenio-
wych. Oznacza to, że pożyczki dotyczą różnych sfer chorób człowieka,
są wszechstronne. Nie pojawiły się jedynie w nazwach układu chłonnego
(nielicznych) oraz nazwach zaburzeń temperatury ciała. Udział procentowy
zapożyczonych nazw chorób w większości układów (8) nie przekracza 10%
(por. *Tabela 28*). Wyższy udział (12,5%) odnotować można w nazwach
chorób nieujętych w wyodrębnionych grupach. Z kolei udział ponad 33%
pożyczek w nazwach chorób gruczołów dokrewnych traktować należy

ostrożnie, bo są to w sumie zaledwie 3 szeregi, z czego tylko jeden ciąg ma zapożyczenia (2).

Tabela 28

	Liczba wszystkich szeregów synonimicznych		Udział zapożyczeń	Udział % w grupie znaczeniowej
Nazwy ogólne	277	29,5%	15 (16)⁹³ <u>brak 1</u>, niedostatek; <u>brak 2</u>, nieobecność; choroba pospólna, choroba gminna, choroba nagminna, pomór, <u>epidemia</u>; <u>czyrak</u>, wrzedzionka; <u>kamień</u>, warsz. kamiączka; krostka, krostka, † <u>nieszutowica</u>; objaw, objawy, oznaki, zjawisko, znak, przypad, przypad, znamiona choroby, znamię, przypadłość, <u>sympomat</u>; przystudzenie, <u>petocie</u>; rozdarcie, pęknięcie, <u>rys</u>, <u>rysa</u>, szczelina, rozpęk, rozpęklin, naddarcie; szczerba, przerwa, szczelina, <u>brak 3</u>; szkodliwość, <u>szkoda</u>, wpływ szkodliwy; tęskność, tęsknica serdeczna, [† <u>kordyjaka</u>]; trudność, <u>brak 4</u>, uciążliwość, dolegliwość; wyprzenie, odparzenie, zaprzenie, otręt, <u>lud</u>, wilk, starcie; wznówka, wznowa, [<u>recydywa</u>], pogorszenie się choroby;	5,4%
Układ tkankowy i mięśniowy	45	4,8%	3 nieżyt, <u>katar</u>; <u>polip</u>, † ukleja; zgorzel sucha, zeschnięcie, <u>mumifikacja</u>;	6,7%
Układ kostny	61	6,5%	5 <i>patol.</i> <u>artrytyzm</u>, † dna; dna nożna, <u>podagra</u>; gościec, <u>reumatyzm</u>; krzywica, choroba rachityczna, <i>posp.</i> <u>choroba angielska</u>; nerwoból kulszowy, rwa kulszowa, † <u>scyjatyka</u>;	8,2%
Układ trawienny	85	9%	5 biegunka krwawa, <u>dysenteria</u>, czerwotka; † morzysko, <u>kolka</u>, <i>posp.</i> rżnięcie w brzuchu; otrucie arsenowe, *<u>arsenica</u>; <i>posp.</i> obrzmienie zapalne tkanki łącznej dżięseł lub policzków, † <u>fluksja</u>; wymioty, wracanie, † blwanie, zwracanie, zrzucanie, <u>womity</u>;	5,9%
Układ moczowo-płciowy	85	9%	4 kiła, choroba syfilityczna, przymiot, <u>syfili</u>; wrzód weneryczny, [wrzód kiłowy, <u>szankier</u>]; wrzód weneryczny miękki, <u>szankier</u>; w szczeg. <i>zwykle</i> śluzotok cewki moczowej, rzeżączka, [<i>posp.</i> wiewiór, <u>tryper</u>];	4,7%

Tabela 28. – ciąg dalszy

	Liczba wszystkich szeregów synonimicznych		Udział zapożyczeń	Udział % w grupie znaczeniowej
Układ oddechowy	56	6%	3 dławiec, [krup], zapalenie krtani krupowe; krztusiec, <u>koklusz</u> ; sapka, nieżyt, nieżyt nosa, <u>katar</u> , uciążliwość;	5,4%
Układ krążenia	43	4,6%	1 gnilec, <u>szkorbut</u> ;	2,3%
Układ chłonny	3	0,3%	-	-
Układ nerwowy i narządy zmysłów	218	23,2%	11 (12) <u>agrafija</u> , *bezpamiętność; bezmowność, <u>afazyja</u> ; bzik, dziwactwo, <u>chimera</u> ; <u>epilepsyja histeryczna</u> , padaczka maciniczna; <u>epilepsyja</u> , choroba św. Walentego, wielka choroba, † padaczka; <u>hipokondryja</u> , śledziennica, śledziennictwo; <u>histeryja</u> , macinnica; <u>letarg</u> , śpiączka zamartwa, † zachwat, † śpik; omam, urojenie zmysłowe, [<u>halucynacyja</u>]; osłupienie, <u>katalepsyja</u> ; rażenie, raz, <u>apopleksyja</u> , [<u>udar</u>];	5%
Gruczoły dokrewne	3	0,3%	1 <i>patol.</i> <u>wole</u> , <u>wół</u> ;	33,3%
Inne (tzn. nieujęte wyżej)	48	5,1%	6 <u>cholera azjatycka</u> , cholera indyjska, cholera epidemiczna; dur wąglikowy, pomór wschodni, <i>po rusku</i> dżuma; dyfteryja, [błonica]; płonica, <u>szkarlatyna</u> ; zaduch, <u>miazmat</u> ; zaduch bagienny, bagiennica, miazmat zimniczy, <u>malaryja</u> , choroba bagiennicza, choroba bagienna;	12,5%
Nazwy zaburzeń temperatury ciała	16	1,7%	-	-
Razem	940		54 (57)	5,7%

Na 57 zapożyczeń umieszczonych w 54 szeregach, 41 pożyczek pozbawionych jest kwalifikatorów. Zwykle ponad połowa zapożyczeń z danego języka (por. Tabela 29) nie ma kwalifikatorów, np. *bezmowność*, afazyja; *rozdarcie*, *pęknięcie*, *rys*, *rysa*, *szczelina*, *rozpęk*, *rozpękлина*, *naddarcie*. Pojedynczo poświadczane są kwalifikatory przy pożyczkach: angielskiej

(*dławiec*, [*krup*], *zapalenie krtani krupowe*) i czeskiej (*krosta*, *krostka*, † *niesz-towica*). Pożyczki te należą wyłącznie do zapożyczeń z kwalifikatorami. Z kolei wyłącznie bez kwalifikatorów jest zapożyczenie włoskie (1): *zaduch bagienny*, *bagiennica*, *miazmat zimniczy*, *malaryja*, *choroba bagiennicza*, *choroba bagienna*. Równomiernie rozłożyły się ukrainizmy (2) między zapożyczeniami z kwalifikatorem (1: *dur wąglikowy*, *pomór wschodni*, *po rusku dżuma*) i pożyczkami bez kwalifikatora (1: *czyrak*, *wrzedzionka*).

Tabela 29

rodzaj zapożyczenia	n	gr-łac.	fr.	nm.	ukr.	ang.	czes.	wł.	razem
liczba	5	27	12	8	2	1	1	1	57
% wśród zapożyczeń	8,8%	47,4%	21%	14%	3,5%	1,8%	1,8%	1,8%	
liczba szeregów z zapożyczeniami	5	25	12	7	2	1	1	1	54
zapożyczenia z kwalifikatorami	1	8	2	2	1	1	1	-	16
zapożyczenia bez kwalifikatorów	4	19	10	6	1	-	-	1	41

Z repertuaru kwalifikatorów opisanych wcześniej przy zapożyczeniach zastosowano wszystkie typy (jeśli brać pod uwagę ich klasyfikację znaczeniową): specjalistyczne (jeden rodzaj), geograficzne (dwa rodzaje), chronologiczne (dwa rodzaje), frekwencyjno-normatywne (jeden rodzaj) i stylistyczne (jeden rodzaj).

Z kwalifikatorów specjalistycznych jest tylko jeden rodzaj, *patol.*, poświadczony w 2 szeregach synonimicznych: *patol. artrytyzm*, † *dna*; *patol. wole*, *wól*. Z pozostałych typów kwalifikatorów – przy 14 pożyczkach użyto 15 kwalifikatorów. Przy jednym z zapożyczeń łacińskich są 2 kwalifikatory: *tęskność*, *tęsknica serdeczna*, [† *kordyjaka*].

Z owych 15 kwalifikatorów przy 14 zapożyczeniach najwięcej (7) jest kwalifikatorów frekwencyjno-normatywnych, jednego typu (nawias kwadratowy), informujących o tym, że dany termin jest rzadszy lub mniej właściwy. Drugie pod względem liczebności są kwalifikatory chronologiczne (5 przykładów; 2 typy kwalifikatorów)⁹⁴, wskazujące raczej na dawne terminy (4), niż na nowe (1); por. przykłady w Tabeli 30. Zaledwie pojedyncze są przykłady kwalifikatorów geograficznych (2) i stylistycznych (1).

Relacje między terminami pochodzenia obcego z kwalifikatorami (28%) i bez nich (72%) świadczą, że pochodzenie tych zapożyczeń jest

najczęściej neutralne, czyli nienacechowane chronologicznie, geograficznie czy stylistycznie.

Tabela 30

kwalifikator		razem	razem	kwalifikatory przy zapożyczeniach	razem	przykłady
geograficzny	(i u Górali)	1	19	-	2	
	(u Kaszubów)	1		-		
	lud.	4		1		wyprzenie, odparzenie, zaprzenie, otręt, <i>lud.</i> wilk, starcie;
	po rusku	1		1		dur wąglikowy, pomór wschodni, <i>po rusku</i> dżuma;
	U ludu w Krakowskim	1		-		
	warsz.	11		-		
chronologiczny	dawniej	1	85		5	
	†	56		4		<i>posp.</i> obrzmienie zapalne tkanki łącznej dżaszet lub policzków, † <i>fluksyja</i> ; krostka, krostka, † <i>nieszutowica</i> ; nerwoból kulszowy, rwa kulszowa, † <i>scyjatyka</i> ; tęskność, tęsknica serdeczna, [† <i>kordyjaka</i>];
	*	28		1		otrucie arsenowe, * <i>arsenica</i> ;
frekwencyjno-normatywny	()	10	54	-	7	
	[]	41		7		dławiec, [krup], zapalenie krtani krupowe; omam, urojenie zmysłowe, [halucynacja]; rażenie, raz, apopleksja, [udar]; w szczeg. zwykle, śluzotok cewki moczowej, rzeżączka, [posp. wiewiór, tryper]; wznówka, wznowa, [recydywa], pogorszenie się choroby; wrzód weneryczny, [wrzód kiłowy, szankier]; tęskność, tęsknica serdeczna, [† <i>kordyjaka</i>];
	niewłaściwie	1		-		
	w szczeg. zwykle	2		-		
stylizacyjny	posp.	10	11	1	1	krzywica, choroba rachityczna, <i>posp.</i> choroba angielska;
	pospolicie wadę tę zowią	1		-		
Razem		169	169	15	15	

Analiza miejsca terminów zapożyczonych w szeregu synonimicznym pozwoli określić ich rangę (w mniemaniu autorów S 1881) w polskiej terminologii medycznej końca XIX wieku (zob. *Tabela 31*). We wszystkich wyróżnionych przeze mnie miejscach w szeregu pojawiły się (najliczniejsze) zapożyczenia grecko-łacińskie. Nie jest to jednak rozmieszczenie równomierne. Po równo, na pierwszym i ostatnim miejscu, usytuowały się galicyzmy. Zaświadczone przez pojedyncze przykłady anglicyzm, bohemizm i italianizm nie pojawiały się na pierwszym miejscu.

Tabela 31. Miejsce zapożyczenia w szeregu

rodzaj zapożyczenia	n	gr-łac.	fr.	nm.	ukr.	ang.	czes.	wł.	razem
na pierwszym miejscu	-	6 (1x <i>patol.</i>)	6 (1x <i>patol.</i>)	2	1	-	-	-	15
w środku szeregu	1	2		3	-	1 ([])	-	-	7
na przedostatnim miejscu	1	3 (1x[]; 1x <i>lud.</i>)	-	-	-	-	-	1	5
na ostatnim miejscu	3 (1x[])	16 (1x*; 3x†; 2x[]; 1x <i>patol.</i>)	6 (1x[])	3 (1x <i>posp.</i> ; 1x[])	1 (po <i>rusku</i>)		1 (†)	-	30
razem	5	27	12	8	2	1	1	1	57

Jak wynika z *Tabeli 31*, terminy obcego pochodzenia sytuowane są głównie na ostatnim miejscu w szeregu (30), np. *bzik*, *dziwactwo*, *chimera*; *kila*, *choroba syfilityczna*, *przymiot*, *syfilis*, *nieżył*, *katar*⁹⁵. Czyli ponad połowa terminów zapożyczonych jest najmniej polecanym terminem w szeregu, mimo że są to w większości „ekonomiczne” terminy jednowyrazowe (29). Zapożyczenia o niejednoznacznej etymologii (3), greko-latynizmy (16), galicyzmy (6) oraz ukrainizmy (1) w przynajmniej 50% ułokowały się właśnie na ostatnim miejscu w ciągu. Po części sytuację pojawienia się właśnie tam 30 zapożyczeń wyjaśnia 12 kwalifikatorów, którymi opatrzone 11⁹⁶ terminów:

† (3): *krosta*, *krostka*, † *nieszutowica*; *posp. obrzmienie zapalne tkanki łącznej dziąseł lub policzków*, † *fluksyja*; *nerwoból kulszowy*, *rwa kulszowa*, † *scyjatyka*;

[] (4): wrzód weneryczny, [wrzód kiłowy, szankier]; omam, urojenie zmysłowe, [halucynacja]; w szczeg. || zwykle śluzotok cewki moczowej, rzeżączka, [posp. wiewiór, tryper]; rażenie, raz, apopleksja, [udar];
 [†] (1 szereg, 2 kwalifikatory): tęskność, tęsknica serdeczna, [† kordyjaka];
 * (1): otrucie arsenowe, *arsenica;
 posp. (1): krzywica, choroba rachityczna, posp. choroba angielska;
 po rusku (1): dur węglikowy, pomór wschodni, po rusku dzuma.

Wyróżnia się tu szereg z terminem *kordyjaka*, opatrzonym dwoma kwalifikatorami, wskazującymi na dawność leksemu oraz jego frekwencję lub/i stopień poprawności („mniej właściwy”). W powyższym zestawieniu zwracają też uwagę przykłady, gdzie przy terminach poprzedzających zapożyczenie z kwalifikatorem też są kwalifikatory, zob. szeregi z pożyczkami: *fluksyja*, *szankier*, *tryper*. Trzeba dodać, że powyższe kwalifikatory wskazują na następujące cechy pochodzenia pożyczek: chronologię (5), geografę (1) oraz frekwencyjno-normatywny (5) i stylistyczny (1) ich aspekt.

Na przedostatnim miejscu w szeregu pojawiły się 4 zapożyczenia, czyli zaledwie 7% wszystkich pożyczek, w dodatku tylko 2 rodzaje: o niejednoznacznej etymologii oraz grecko-łacińskie. Z nich jedynie greko-latynizmy mają 2 kwalifikatory: frekwencyjno-normatywny (*wznówka*, *wznowa*, [recydywa], *pogorszenie się choroby*) oraz geograficzny (*wyprzenie*, *odparzenie*, *zaprzenie*, *otręt*, lud. wilk, *starcie*), które mogą ewentualnie tłumaczyć miejsce w szeregu terminu pochodzenia obcego. Zwraca tutaj uwagę szereg: *rażenie*, *raz*, *apopleksja*, [*udar*], gdzie łacińskie zapożyczenie (*apopleksja*) znalazło się przed innym zapożyczeniem *udar* (pożyczka o niejednoznacznej etymologii).

W środkowej części szeregu jest 7 zapożyczeń (12,3%). W przypadku połowy przykładów część środkową można jednocześnie nazwać przedostatnim miejscem, bo są to szeregi trójelementowe: *biegunka krwawa*, *dysenteria*, *czerwonka*; *dławiec*, [*krup*], *zapalenie krtani krupowe*; † *morzy-sko*, *kolka*, posp. *rznięcie w brzuchu*; *szkodliwość*, *szkoda*, *wpływ szkodliwy*. Wśród ciągów omawianej grupy jest taki (długi, bo sześcieelementowy), w którym są aż 2 terminy obce (germanizmy): *rozdarcie*, *pęknięcie*, *rys*, *rysa*, *szczelina*, *rozpęk*, *rozpęklina*, *naddarcie*.

Na pierwszym miejscu w szeregu ulokowało się 15 pożyczek (czyli 26,3%) z 4 źródeł: greko-latynizmy (6), galicyzmy (6), germanizmy (2)

i zapożyczenie ukraińskie. Wynika więc, że na 57 pożyczek jedynie w 15 przypadkach stały się one najbardziej godne polecenia, co oznacza, że w 40 przypadkach, tj. 70,1%, przegrały z rodzimymi terminami: w 22 przypadkach – z jednowyrazowymi terminami rodzimymi (nawet kilkoma), np.

bezmowność, afazyja;
dławiec, [krup], zapalenie krtani krupowe;
gnilec, szkorbut;
osłupienie, katalepsyja;
płonica, szkarlatyna;
przystudzenie, petocie;
zaduch, miazmat;
szczyrba, przerwa, szczelina, brak;
wymioty, wracanie, † blwanie, zwracanie, zrzucanie, womity;
wznówka, wznowa, [recydywa], pogorszenie się choroby.

W 7 szeregach termin zapożyczony dał pierwszeństwo wielowyzowemu terminowi rodzimemu (nawet kilku):

dna nożna, podagra;
dur wąglikowy, pomór wschodni, po rusku dżuma;
nerwoból kuluszowy, rwa kuluszowa, † scyjatyka;
*otrucie arsenowe, *arsenica;*
posp. obrzmienie zapalne tkanki łącznej dziąseł lub policzków, † fluksyja;
wrząd weneryczny, [wrząd kiłowy, szankier];
wrząd weneryczny miękki, szankier.

W pozostałych 11 przypadkach rodzime terminy, wygrywające rywalizację z terminami obcymi, były i jednowyrazowe, i wielowyzowowe:

biegunka krwawa, dysenteryja, czerwotka;
choroba pospólna, choroba gminna, choroba nagminna, pomór, epidemija;
kiła, choroba syfilityczna, przymiot, syfilis;
krzywica, choroba rachityczna, posp. choroba angielska;
objaw, objawy, oznaki, zjawisko, znak, przypad, przypadki, znamiona choroby, zamię, przypadłość, sympomat;
omam, urojenie zmysłowe, [halucynacyja];
sapka, nieżyt, nieżyt nosa, katar, uciążliwość;
tęskność, tęsknica serdeczna, [† kordyjaka];
w szczeg. || zwykle śluzotok cewki moczowej, rzeżączka, [posp. wiewiór, tryper];

zaduch bagienny, bagiennica, miazmat zimniczy, malaryja, choroba bagiennicza, choroba bagienna; zgorzel sucha, zeschnięcie, mumifikacja.

W jednym zaledwie ciągu termin zapożyczony przegrał rywalizację o pierwsze miejsce z inną pożyczką: *patol. wole, wól*. I w jednym także przypadku – z terminami rodzimymi (jednowyrazowymi) i innym zapożyczeniem: *rozdarcie, pęknięcie, rys, rysa, szczelina, rozpęk, rozpęklina, naddarcie*.

4.4. Podsumowanie. Terminologia medyczna zgromadzona w szeregach synonimicznych jest przede wszystkim rodzima. 57 zapożyczeń na tle 2469 terminów, tworzących 940 szeregów synonimicznych, to zaledwie 23,1%. Są to w większości pożyczki właściwe (53), rzadziej kalki (4), które zwykle trudno ustalić⁹⁷. Przekonanie o obcości polskiej terminologii medycznej należy więc odrzucić. Nie przypuszczam bowiem, by analiza innych grup tematycznych w obrębie terminologii medycznej radykalnie zmieniła ten wniosek. Zmianie uległyby tylko dane procentowe. Dla porównania: w XVI wieku w zielniku Falimirza leksyka rodzima (po analizie całego słownictwa medycznego, a nie tylko jednego działu, jak w niniejszej pracy) stanowiła 73,3%, a po dołączeniu do niej derywatów od zapożyczeń – 90,6% [Jankowiak 2005a: 311, przypis 13].

Szeregi synonimiczne w zdecydowanej większości (94,3%) składają się siłą rzeczy wyłącznie z terminów rodzimych⁹⁸. Zaledwie jeden ciąg synonimiczny z (wyłącznie) zapożyczeniami to właściwie wyjątek. Z kolei 53 szeregi synonimiczne są mieszane, czyli z udziałem zapożyczeń (zwykle jednym, tylko w 3 przypadkach – dwoma) i terminów rodzimych – to jedynie 5,6% (z 940 szeregów).

Zapożyczenia usytuowały się głównie na ostatnim miejscu (30 przypadków) w szeregach synonimicznych, należą więc często (w ponad 50%) do najmniej polecanych przez autorów S 1881.

Języki oddziałujące na polską terminologię medyczną to głównie – w niemal 50% – łacina (z elementami greki).

Najczęściej terminy pochodzenia obcego występują w szeregach dwuelementowych.

Mimo niezbyt dużego udziału liczbowego, pożyczki znalazły się w większości grup tematycznych wydzielonej przeze mnie klasyfikacji

znaczeniowej. Wynika z tego, że nie specjalizują się w nazywaniu konkretnej grupy chorób, ale są „wszechstronne”, bo nazywają choroby różnych układów w ciele człowieka.

Pochodzenie terminów zapożyczonych, tak jak i wyrazów rodzimych, może być nacechowane, co przejawia się w opatrzeniu ich przez autorów S 1881 kwalifikatorami (w 15 przypadkach).

Z powyższego opisu udziału terminów obcych w szeregach synonimicznych wynika, że ani budowa („ekonomiczna”, jednowyrazowa), ani (często) ewentualne nienacechowane pochodzenie nie decyduje o największej przydatności terminu obcego i wysuwaniu go na pierwsze miejsce. Być może w większości „ekonomiczna”, jednowyrazowa, budowa terminów nie sprzyja tendencji do porządkowania, klasyfikowania nazw chorób, czy też ich czytelności. Z kolei stwierdzenie, czy wpływ ma tu chronologia zapożyczeń, wymagałoby, nawet przy tej niezbyt dużej liczbie nazw, skomplikowanych badań, poczynwszy od ustalenia daty odkrycia choroby i jej nazwania.

5. Relacje między synonimami w szeregach

Poprzednie punkty wskazywały na różnice między terminami w szeregach synonimicznych związane z budową terminów (jednowyrazowe i wieloelementowe) oraz ich pochodzeniem (rodzime i zapożyczone). Wynikało z nich, że 616 ciągów synonimicznych zbudowanych jest z nazw o identycznej budowie (np. jednowyrazowych – 309), a 324 ciągi składają się z synonimów o różnej budowie (np. jednowyrazowe i wieloelementowe). Z kolei z części poświęconej zapożyczeniom wiadomo, że 886 szeregów utworzonych zostało wyłącznie z nazw rodzimych, zaledwie jeden ciąg – tylko z terminów pochodzenia obcego, a 53 szeregi zawierają terminy obce i rodzime.

Nie są to jednak jedyne różnice między terminami w analizowanych w pracy ciągach synonimicznych. Wziąwszy jeszcze raz pod uwagę budowę synonimicznych terminów, można je podzielić (bez względu na liczbę składników w terminie) na terminy różnordzenne i wspólnordzenne.

5.1. Terminy różnordzenne⁹⁹, a więc nieposiadające żadnego wspólnego elementu w budowie, pojawiły się w 462 szeregach synonimicz-

nych. Terminami różnordzennymi, jak pokazują poniższe przykłady, są zarówno terminy jednowyrazowe, jak i wieloelementowe, np.

*chlód, zimno, dreszcz, oziębłość;
cierpienie z przepicia, † pochmiał;
dreszcz, ciarki;
dur wąglikowy, pomór wschodni, po rusku dżuma;
krętowłosek, nitkowiec;
mroczyki stałe, przerwa w polu widzenia;
niezdolność do spółkowania, niedołęztwo mężkie, [† niewzwód];
rzężenie śluzowe, charczenie;
wydech wykrztuśny wywołany uczuciem lechtania, drażnienia lub zatkania
w gardle, odchrząkiwanie;
żabka, (obrzemie pod językiem).*

W obrębie synonimów różnordzennych znajdują się również, omówione wcześniej (zob. p. 4.), 54 ciągi synonimiczne z udziałem zapożyczeń, np.

*agrafija, *bezpieśmienność;
bezmowność, afazyja;
histeryja, macinnica;
lunatyzm, [sennowłotwo];
nieżył, katar;
obrzemie zapalne tkanki łącznej dziąseł lub policzków, † fluksyja;
omam, urojenie zmysłowe, [halucynacja];
osłupienie, katalepsyja;
polip, † ukleja;
wrzód weneryczny miękki, szankier.*

5.2. Terminy wspólnordzenne¹⁰⁰, nazywane też **współrdzen-
nymi¹⁰¹** (terminy te stosuję wymiennie), to synonimy mające wspólną
częstkę w swej budowie¹⁰². Jest to liczna (841 przykładów) grupa, w której
można wyróżnić kilka rodzajów synonimów wspólnordzennych¹⁰³. Pierw-
szy – obejmuje szeregi z współrdzennymi terminami jednowyrazowymi
(49), które powstały od różnych podstaw (wspólnordzennych) i utworzono
je albo tym samym (np. sufiksalnym) formantem (39), np. *otrucie, zatrucie;
pęcznienie, napęcznienie; powikłanie, zawiłanie; puchlina, opuchlina;
wyrośl, narost*, albo różnym¹⁰⁴ (10), np. *stwardnienie, twardziel; wyprysk,
[pryszczycza]; niepokój¹⁰⁵, trwoga, niespokojność; śmierć pozorna, martwota,
zamartwica; wozgrzywość, zaflegmienie, flegmistość, nadmiar śluzu*.

Drugi rodzaj gromadzi wielowyrazowe terminy synonimiczne (26). Wspólny rdzeń może znaleźć się w tym przypadku w jednym z elementów synonimu, co może być wynikiem tzw. piętrowej derywacji, np. dur żółtaczkowy, gorączka żółta; dwojenie się w oczach, widzenie zdwojone; pocenie się osobiwie na górnej części ciała, pot bardzo osłabiający.

Do synonimów współrdzennych należą też szeregi z terminami wieloelementowymi, w których powtarzają się całe wyrazy (383). Może to być w różnym miejscach wielowyrazowego terminu: w podstawie lub określeniu. Czasem wiąże się to ze zmianą części mowy (17), np.

kurza ślepotą, ślepotą zmierzchowa;
mnogość sutków, sutki dodatkowe;
nos dodatkowy, narost nosowy;
osłabienie pamięci, pamięć przytępiona;
widzenie płatków, płatki przed oczyma;
odgłos mowy w płucach chorobowo zmienionych, wybitny oddźwięk mowy
w piersiach;
odwrócenie powieki na zewnątrz, odwinięcie powieki;
podwinięcie rzęs, zwrócenie rzęs ku oku;
zapalenie ust wrzodziejące, zgorzelina ust, dzięgna;
zwątpiałość oblędna, obląd wątpienia.

Może też być inna sytuacja i w terminach liczniejszych niż dwuelementowe powtarza się więcej niż jeden składnik. Inaczej mówiąc, takie wielowyrazowe terminy różnią się tylko jednym elementem (rzadko towarzyszy temu zmiana części mowy) (13), np.

bicie serca przerywane, bicie tętna przerywane;
przełożenie trzew, układ odwrotny trzew, układ przewrotny trzew;
wrząd weneryczny Hunterowski, wrzód twardy Huntera, wrzód kiłowy
stwardniały, wrzód kiłowy pierwotny;
zakrzep żyły bramnej, zakrzep żyły wrotnej;
zapalenie błonicowe jamy ust, zapalenie dyfteryczne jamy ust, bło-
niawa gęby;
zapalenie opon mózgowych, zapalenie błon mózgowych;
zapalenie opon rdzeniowych, zapalenie błon rdzeniowych;
zapalenie płuc ociekowe, zapalenie płuc opustowe;
zapalenie pochwy torebkowe, zapalenie pochwy kaletkowe;
zarośnięcie, zamknięcie, zrośnięcie, brak otworu przyrodzonego, zarost,
zagliada, zwarcie, brak ujścia przyrodzonego.

Terminy dwuwyrazowe (rzadziej więcejelementowe) w szeregach nierzadko budowane są podobnie, tzn. mają albo wspólną podstawę, albo wspólne określenie (315). Identyczne określenie ma 117 grup terminów, np.

*bąbel zgorzelinowy, pęcherz zgorzelinowy;
ból udowy położnic, obrzęk udowy położnic;
czerw jelitowa, wnętrzaki jelitowe;
guz krwawnicowy, szyszka krwawnicowa;
nadwężenie zdrowia, uszczerbek zdrowia, naruszenie zdrowia;
nawał krwi, napływ krwi, uderzenie krwi;
piszczenie w uszach, syczenie w uszach;
ściśnienie przewodu nosowego, właściwie zwięźnienie przewodu nosowego;
zakażenie wysokowe, otrucie wysokowe;
wietrzyk padaczkowy, powiew padaczkowy, mrowie padaczkowe.*

Czasem (9) określenie w drugim z terminów wyrażone jest inną niż w pierwszym częścią mowy, np. *drżenie gałek ocznych, wiercenie oczyma; urojenie gorączkowe, bredzenie w gorączce; suchoty wątrobowe, ropienie wątroby.*

Więcej jest przykładów szeregów synonimicznych z terminami (głównie) dwuelementowymi mającymi wspólną podstawę (198), np.

*chełbotanie pozorne, chełbotanie wrzekome;
guz nabrzmiwający, guz wzvodny, guz naprężny, guz pęczniący;
miesiączkowanie dolegliwe, miesiączkowanie trudne, miesiączkowanie bolesne;
nieżył pęcherzykowy spojówki, nieżył mieszkowy;
odgłos czczy, odgłos tępy, odgłos pusty;
otok z odną piersiową, otok ropowietrzny;
przepuklina dająca się odprowadzić, przepuklina ruchoma, przepuklina wolna;
stulejka wodna, stulejka puchlinna;
tętno robaczkowe, tętno pełzające;
zgorzel samoistna, zgorzel zatorna¹⁰⁶.*

Omawiając synonimy współnordzenne, znacznie rzadziej można wskazać przykłady terminów mających wspólne rdzenie w więcej niż jednym elemencie terminu wielowyrazowego (niebędących jednak synonimami słowotwórczymi, o których niżej) (2): *drżenie głosowe, drganie głosu; stwardnienie kości, *przetwardnienie kości.*

Kolejne ciągi, w których występują terminy współrdzenne, gromadzą takie terminy, w których wspólny rdzeń znajduje się w jednowyrazowym terminie i w jednym ze składników terminu wieloelementowego (36), np.

*kostniak, **wyrośl kostna**, kościak, **narośl**;*
niestrawność, trudne trawienie;
ociężałość, ciężkość głowy;
puchlina głowowa, [wodogłowie];
rana drapana, zadrapanie;
***ropień, nagromadzenie ropy**, † bolączka;*
rybiałuska, rybia skóra;
upadek sił, opadnięcie;
*wyprzenie, odparzenie, zaprzenie, **otręt**, lud. wilk, **starcie**;*
zapalenie błonicowe jamy ust**, zapalenie dyfteryczne jamy ust, **bloniawa
gęby.

Znaczną grupą (399) są terminy będące synonimami słowotwórczymi, a więc formacjami mającymi wspólne morfemy, dzięki utworzeniu ich od tej samej podstawy słowotwórczej za pomocą różnych formantów¹⁰⁷. Synonimami słowotwórczymi mogą być zarówno terminy jednowyrazowe, jak i wieloelementowe [za Musiołek-Choiński 1986: 183–184].

Pierwsza grupa synonimów słowotwórczych to łącznie 204 przykłady. Najliczniejsze są w niej słowotwórcze formacje rzeczownikowe (129), zarówno w terminach jednowyrazowych, jak i wieloelementowych, np.

*barwica, *barwiączka;*
*choroba Addisona, **cisawka, cisawica**;*
*hipokondryja, **śledziennica, śledziennictwo**;*
obłąd podpalania, obłąd podpalaczy;
odleżenie, odleżyna;
rozstrój, rozstrojenie;
skaza krwi, skażenie krwi;
skręt macicy, skręcenie macicy;
***skrzeplina krwi, skrzeplina, skrzep krwi**, stężyna;*
zawał krwawy, zawał krwotoczny, zawał wybroczynowy.

Zdarzają się tu ciągi synonimiczne, w których pojawiły się nawet po 2 przykłady na to zjawisko, jak w: ***gęsia skóra** || **skórka gęsia**, sierotki, skóra zsierotniała, **gęsia skóra**, **skórka zsierotniała**.*

Mniej liczne są słowotwórcze formacje przymiotnikowe (49), np.

cięża śródmięszowa, cięża mięszowa;
krwistek maciczny, krwistek śródmaciczny;
krwistość trzewna, krwistość trzewowa, *krwistość brzuchowa;*
miednica krzywiczna, miednica krzywicowa, *miednica rachityczna;*
obląd kradzieżny, obląd kradzieski;
stolec miażdżysty, stolec miazgowaty;
trąd kolcowy, trąd kolczysty;
wrzód dnawy, wrzód denny;
zapalenie okołomaciczne, zapalenie omaciczne.

Odrębną grupą przykładów synonimów słowotwórczych są takie, w których jeden z elementów terminu jest inną częścią mowy (24), np.

cięża trąbkowa, cięża w trąbce;
garb z przodu, garb przodkowy, *skrzywienie stosu pacierzowego naprzód;*
mięsak o komórkach wrzecionowatych, mięsak wrzecionowato-komórkowy;
moczenie krwawe, moczenie krwi;
obląd z szaleń, obląd szalowy, *szaleństwo;*
skłonność do krwotoków, skłonność krwotoczna;
szczelina w powiece, szczelina powiekowa;
uszkodzenie ciała, uszkodzenie na ciele, uszkodzenie cielesne, *obrażenie na ciele;*
widzenie przez połowę, widzenie połowicze;
zaduma z osłupieniem, zaduma osłupna.

Są też ciągi, w których terminy synonimiczne różnią się tylko przyimkiem w wieloelementowej nazwie choroby. Sytuacja taka ma miejsce – dwukrotnie – w szeregu synonimicznym: *krwotok mózgowy*, *wylew krwi na mózg*, *wylew krwi w mózgu*, ***wybroczenie krwi na mózg, wybroczenie krwi w mózgu***.

Do synonimów słowotwórczych należą też terminy synonimiczne, z których jeden jest krótszy i powstał na drodze procesu zwanego *kompresją słowotwórczą* [np. Górnicz 1997b; Musiołek-Choiński 1986: 156–158] (147). Analizując przykłady, przyjmuję założenia sformułowane przez Karin Musiołek-Choińską na temat kompresji słowotwórczej:

„Podstawą zaliczenia do tej grupy jest istnienie pary terminów, z których jeden możemy uznać za rezultat procesu skracania. Termin krótszy nie jest

okazjonalny, ale występuje jako stała nazwa syntetyczna. Równocześnie nie twierdzimy, że w sensie genetycznym dany termin rzeczywiście powstał tą metodą, ale jest to prawdopodobne. Niewykluczone jest, że termin krótszy powstał bezpośrednio na wzór tych, które są wynikiem kompresji, ale za pomocą sufiksacji” [Musiołek-Choiński 1986: 156].

oraz:

„Przy niektórych terminach można mieć wątpliwości, czy kierunek zmiany nie jest odwrotny – nazwa dwuczłonowa zmienia się w trójczłonową analityczną, co nadaje terminowi jakby większy stopień intelektualizacji [...]” [Musiołek-Choiński 1986: 158].

Najczęściej (tzn. w 77 szeregach synonimicznych) terminy dwuelementowe, złożone z rzeczownika i przymiotnika, skracane są do pojedynczego terminu, np.

brodawka morwowata, morwówka;
*choroba bromowa, *bromica;*
gorączka potna, potnica;
kiłak, ziarniniak kiłowy, ziarniniak syfilityczny;
moczówka cukrowa, cukrzyca;
ospa wietrzna, ospówka;
osutki żółtawe, żółtowny;
poród opóźniony, późnik;
rzęzenie gwiżdżące, gwizd, świst;
zakrzep, sprawa zakrzepowa.

Także dłuższe niż dwuelementowe nazwy mogą ulec skróceniu do jednowyrazowego terminu (17), np.

dławiec, [krup], zapalenie krtani krupowe;
nerwowość, usposobienie do cierpień nerwowych;
niedoskurcz, niedostateczne kurczenie się serca;
*położn. pochylenie kręgosłupa w miednicy, *kręgochyl;*
rozkład krwi, skaza gnilna krwi, gnilica;
skażenie krwi składnikami żółci, [żółcica];
skrzyp, odgłos skrzypiącej skóry, odgłos skórowy;
szmer podobny do skrobienia, skrobienie, chrobot, chrobotanie;
*ujście cewki moczowej na spodzie prącia, *spodzieństwo;*
zapalenie stawów dnawe, zapalenie stawów moczanowe, dna.

Takiemu typowi kompresji może też ulec jedynie część składników (najczęściej: rzeczownik i przymiotnik) terminów wieloelementowych (w 5 ciągach synonimicznych):

choroba nerwowa ruchowa, [*nerwica* ruchowa];
guz krwawy czaszkowy, *krwiał* czaszkowy, wybroczyna nagłówna u noworodków;
krwiał pochwy, *guz krwawy* pochwy;
niedostatek tłuszczu skórno, **niedotłuszcz* skóry;
skrzyp, *odgłos skrzypiącej skóry*, *odgłos skórowy*.

Innym wynikiem kompresji terminów jest powstanie wyrazu złożonego z dwóch pojedynczych (11) – w pojedynczych terminach (10):

ból nerwowy, *nerwoból*, rwa;
cieczenie z ucha, uchotok;
mocz białczysty, białkomocz;
postrzał mimobieżny, mimostrzał;
ślepotą na barwy, **barwoślepotą*;
**wielkowidztwo*, widzenie rzeczy w rozmiarach powiększonych;
wstręt do jedzenia, jadłowstręt;
wykrztuszanie krwi, *krwioplucie*, *plucie krwią*, wycharkiwanie, kaszel krwawy;
zgięcie ku tyłowi, [*tyłozgięcie*];
zgorzenie samowolne, samogar;

i tylko w jednym terminie wieloelementowym:

ból nerwowy żołądka, *nerwoból* żołądka, rwa żołądkowa.

Kompresja terminów może także polegać na opuszczeniu jakiegoś składnika terminu wielowyrazowego (37). W wyniku takiego procesu, głównie w wielowyrazowym synonimie opuszczenie określenia, powstaje termin jednowyrazowy (21), np.

burkotanie w brzuchu, przelewanie się, *kruczenie w brzuchu*, *kruczenie*;
chrypka, *ochrypłość głosu*, *ochrypłość*;
cianka, *włosogłówka ludzka*, *włosogłówka*;
jasna ślepotą, *ślepotą*, lud. olśna, czarna katarakta;
nieprzytomność, *nieprzytomność umysłu*, *bezswiadomość*, *bezprzytomność*;
otyłość, *zbyttnia tusza*, *otyłość chorobowa*, † *tyłowitość*, *zażywność*, *opasłość*, *dobra tusza*;

popękanie skóry, popękanie, rozpadliny;
sapka, nieżyt, nieżyt nosa, katar, uciążliwość;
psych. uporne milczenie, † milkliwość, milczenie;
utrata istoty, uszczerbek, utrata.

Skrócenie terminu może jednak dotyczyć tylko części terminu wieloelementowego i stąd nadal termin pozostaje wielowyrazowy (6), np. † *mocz mętny do bydłęcego podobny, mocz bydłeczy; niedołąztwo umysłowe zupełne, niedołąztwo zupełne, bezmyśl, [zniedołążnienie]*; praw. *niezdolność do pracy zawodowej, niezdolność zawodowa*. W kolejnym szeregu tej grupy – pat. *usposobienie, usposobienie do pewnej choroby, skłonność do pewnej choroby, skłonność do jakiejś choroby, skłonność do choroby* – podstawą skompresowanej nazwy *skłonność do choroby* mogły być (niezależnie od siebie) dwa terminy: *skłonność do pewnej choroby* i *skłonność do jakiejś choroby*¹⁰⁸. W następnym ciągu pojawiły się po 2 przykłady na to zjawisko: *oczy wlepione, oczy wlepione w jedno miejsce, oczy nieruchome, oczy kołem stojące, oczy stojące w słup, oczy w słup*.

Procesowi kompresji mogą towarzyszyć jeszcze inne zmiany (10), np. w relacjach podstawa – określenie w terminie wielowyrazowym, zmiana części mowy czy zmiana formantu:

skorupa brudu z łupieżem u noworodków na ciemiączku, ciemiączko złupieżone;
szmer dżdżowy, szmer padającego deszczu;
*terat. wstrzymany rozwój, utwór z powstrzymanego rozwoju, *niedokształcenie;*
tęskność, tęsknica serdeczna, [† kordyjaka];
tworzenie się tkanek podobnych do prawidłowych, wytwór podobny, wytwór jednorodny;
położn. wklinowanie główki płodu, główka zaklinowana;
włos rozszczepiony, rozszczep włosów guzowaty;
wrzód w nosie, owrzodzenie w jamie lub jamach nosowych;
zaćma torebki soczewkowej, zaćma torebkowa;
zapalenie otrzewny wątrobowej, zapalenie wątrobowe.

Wśród synonimów słowotwórczych trzeba zwrócić uwagę na przykłady terminów dwuelementowych, które stanowią swoje „odwrócenie”, tzn. wyraz, który był podstawą, staje się określeniem i odwrotnie (13). Jadwiga Nawacka [Nawacka 1978]¹⁰⁹ zwróciła uwagę na istnienie w terminologii

technicznej w dwuwyrazowych zestawieniach rzeczownika z przymiotnikiem synonimów typu *fundament ławowy* i *ława fundamentowa*, a więc takich, których owo „odwrócenie” budowy polega nie tylko na zamianie podstawy w określenie i określenia w podstawę, ale także – zmianie części mowy: podstawa, która była rzeczownikiem, jako określenie staje się przymiotnikiem, a przymiotnikowe określenie staje się rzeczownikową podstawą¹¹⁰. W analizowanym przeze mnie materiale z terminologii medycznej odnalazłam tylko jeden taki przykład: **gorączka nieżytowa, nieżyt gorączkowy**, [gorączka kataralna]. Jednak sugestia Nawackiej naprowadza na podobne przykłady „odwrócenia” w terminach dwuwyrazowych, w których jednak nie następuje zmiana części mowy w przypadku obu członów zestawienia, lecz tylko jednego. Najczęściej (11) – zmiana części mowy dotyczy tylko podstawy¹¹¹ (10):

*naruszenie czynności, **zakłócenie czynności**, naruszenie sprawy, czynność **zakłócona**;*

*nirozwit macicy, macica **nirozwinięta**;*

*ograniczenie umysłu, umysł **ograniczony**;*

***tępość słuchu, słuch tępy**, niedosłyszenie, słuch przytępiony, † otchnienie, † odknienie, † olknienie;*

*wyobrażenie poniewolne, wyobrażenie niedostępne, **myśl opętująca, opętanie myślami**;*

*wysadzenie oka, oko **wysadzone**.*

W kolejnym szeregu (zatrzymanie stolca, zatrzymanie kału, zatkanie stolca, posp. zapieczenie stolca, stolec zatrzymany, zaparcie żywota, zatwardzenie stolca, stolec zaparty, posp. zatwardzenie, zapór stolca, posp. stolec zatwardzony, posp. stolec zapieczony) są aż 4 tego typu przykłady: posp. *zapieczenie stolca* – posp. *stolec zapieczony*; *zatrzymanie stolca* – *stolec zatrzymany*; *stolec zaparty* – *zapór stolca*; *zatwardzenie stolca* – posp. *stolec zatwardzony*. Następna para terminów pokazuje, że opisanym różnicom może towarzyszyć jeszcze inna zmiana: *wątroba tłuszczowa, stłuszczenie wątroby*.

Zaledwie jeden przykład ilustruje sytuację, gdy „odwróceniu” budowy towarzyszy zmiana części mowy w przypadku określenia: *język **obłożony**, namul języka, **obłoga języka**.*

Kolejne synonimy słowotwórcze (15) wykazują różnice w rodzaju terminów: *rozdarcie, pęknięcie, **rys, rysa**, szczelina, rozpek, rozpękлина,*

naddarcie, oraz w ich odmianie: zgrzytanie **zębami**, zgrzytanie **zębów**. Więcej synonimów (13) różni się między sobą liczbą, np.

dreszczyk, **dreszczyki**, † **ogrzążka**, † **ograżka**, **ciarki**;
drgawka, **drgawki**;
męka, **męczarnia**, **katusze**, **katusza**;
nudności, **nudność**, **mierziączka**, **ckliwość**, **brzydzenie**, **mdlenie**, **mdłości**,
mierźliwość;
osutka, **wysypka**, **wyrzut**, **wyrzuty**, **wykwit**;
plama, **plamy**, **plamka**, **skazy**, **znamię**, **piętno**;
potówki, **potówka**;
pasożyt wewnętrzny, **robaki**, **czerw**, **wnętrzak**, **wnętrzaki**, **robaki wewnętrzne**.

W dalszych 2 szeregach jest więcej niż jeden tego typu przykład. Pierwszy z ciągów (**objaw**, **objawy**, **oznaki**, **zjawisko**, **znak**, **przypad**, **przypadki**, **znamiona choroby**, **znamię**, **przypadłość**, **symptomat**) ma ich aż 3: **objaw** – **objawy**; **przypad** – **przypadki**; **znamiona choroby** – **znamię** (dodatkowo w tym zestawieniu terminów jedna z nazw jest krótsza). Kolejny ciąg (**wykręcenie stawów**, **wykręcenie stawu**, **wybiecie stawów**, **wybiecie stawu**) składa się wyłącznie z 2 tego typu przykładów: **wykręcenie stawów** – **wykręcenie stawu** i **wybiecie stawów** – **wybiecie stawu**.

Między synonimami słowotwórczymi występują też różnice fonetyczne (3 szeregi): **dreszczyk**, **dreszczyki**, † **ogrzążka**, † **ograżka**, **ciarki**; **ściśnienie**, **ściśnienie**, **cieśń**, **zwężenie**, **stłoczenie**, **zdziergnięcie**; **wymiociny**, **plwociny**, † **blwociny**¹¹².

Niewiele przykładów (3) ilustruje różnice w szyku terminów. Różnice takie uznawane są za charakterystyczne dla wczesnych stadiów rozwoju terminologii, również medycznej (por. XVI-wieczny materiał, np. z zielnika Falimirza [np. Jankowiak 2001: 17; 2005a: 316]). Jako że mamy do czynienia z kształtowanym świadomie systemem terminologicznym, to nawet te 3 przykłady należy uznać za nadmiarowe. Na usprawiedliwienie trzeba jednak przypomnieć, że poniższe ciągi należą do opisanych przeze mnie już wcześniej połączonych szeregów spod różnych hasel obcojęzycznych. Tak więc różnice w szyku terminów odnotowano w S 1881 nie pod jednym hasłem obcojęzycznym, ale pod różnymi, i być może dlatego są one przykładem niekonsekwencji autorów S 1881: **gęsia skórka** || **skórka gęsia**, **sierotki**, **skóra zsierotniała**, **gęsia skóra**, **skórka zsierotniała**; **niedomiarowość**, **oko niedomiarowe**, **krótkowidztwo**, **oko krótkowidzące**,

krótkowidzenie, krótki wzrok || wzrok krótki; odgłos trzopowy, odgłos pękniętego garnka || odgłos garnka pękniętego.

5.3. Synonimy z elementem onomastycznym. W analizowanym materiale trzeba zwrócić uwagę także na synonimy z elementem onomastycznym (w 7 szeregach 9 synonimów). Mogą one należeć zarówno do synonimów współrzędnych (4: *epilepsyja, choroba św. Walentego, wielka choroba, † padaczka; krzywica, choroba rachityczna, posp. choroba angielska; wrzód weneryczny Hunterowski, wrzód twardy Huntera, wrzód kiłowy stwardniały, wrzód kiłowy pierwotny; zimnica półtoraczna, zimnica multańska*), jak i różnordzennych (3: *choroba Addisona, cisawka, cisawica; głowa Meduzy, rozszerzenie żył pępkowych, rozstrzeń żył pępkowych; płasawica, płasy, taniec św. Wita, taniec św. Gwidona, płasanie*). Elementami onomastycznymi są w 2 ciągach nazwiska: *choroba Addisona*¹¹³, *cisawka, cisawica; wrzód weneryczny Hunterowski*¹¹⁴, *wrzód twardy Huntera, wrzód kiłowy stwardniały, wrzód kiłowy pierwotny*. W drugim szeregu – także przymiotnik od nazwiska. W kolejnych 3 terminach są imiona świętych: *płasawica, płasy, taniec św. Wita, taniec św. Gwidona, płasanie; epilepsyja, choroba św. Walentego, wielka choroba, † padaczka*. W następnym przykładzie – imię z mitologii: *głowa Meduzy*¹¹⁵, *rozszerzenie żył pępkowych, rozstrzeń żył pępkowych*. Ostatnie z przykładów to przymiotniki od nazw geograficznych: *krzywica, choroba rachityczna, posp. choroba angielska; zimnica półtoraczna, zimnica multańska*¹¹⁶.

5.4. Synonimia wtórna. Należy zwrócić uwagę na kolejną przyczynę synonimii nazw chorób związaną z terminami wieloelementowymi. Wynika ona – wtórnie (w związku z czym dalej nazywam ją *synonimią wtórną*) – z synonimii nazw wchodzących w skład terminów wieloelementowych: nazw anatomicznych (25), fizjologicznych (11) oraz innych nazw chorób (22).

Synonimię wynikającą z synonimii nazw anatomicznych spotkać można w 25 szeregach synonimicznych. Dotyczy ona przede wszystkim jednowyrazowych nazw anatomicznych (13): rzeczownikowych (8):

guz i wodniak jądra, guz i wodniak muda;
kaletka jaglicowa, mieszek jaglicowy;
mięsak jądra, mięsak mąda;

*przepuklina tłuszczowa koło **jąder**, przepuklina tłuszczowa koło **mąd**,
guz tłuszczowy koło **jąder**, guz tłuszczowy koło **mąd**;
zapalenie **jądra**, zapalenie **muda**;
zapalenie **ochrzęstnej**, zapalenie **przchrzęstnej**;
zapalenie **okostny**, zapalenie **przykostni**;
zwyrodnienie groniaste **skorówki**, zwyrodnienie groniaste **kosmówki**;*

oraz przymiotnikowych (4):

*dur **trzewowy**, dur **jelitowy**, tyfus **brzuszny**, durzycia **brzuszna**;
krwistość **trzewna**, krwistość **trzewowa**, krwistość **brzuchowa**;
przepuklina **jądrowa**, przepuklina **mudowa**;
przepuklina **pęcherzowa**, przepuklina **męcherzowa**.*

W zaledwie jednym ciągu występuje jednocześnie nazwa anatomiczna rzeczownikowa i przymiotnikowa: **ból jądra**, **ból mudowy**. Synonimiczne nazwy anatomiczne pojawiające się w analizowanych nazwach chorób mogą być również dwuwyrazowe (9):

*puchlina **pochwy jądrowej**, puchlina **pochwy mądowej**;
zakrzep **żyły bramnej**, zakrzep **żyły wrotnej**;
zapalenie **ciałka szklanego**, zapalenie **ciałka szklistego**;
zapalenie **gruczołu tarczycowego**, zapalenie **gruczołu tarczowatego**;
zapalenie **około kiszki odchodowej**, zapalenie **około kiszki odbytowej**;
zapalenie **opon mózgowych**, zapalenie **blon mózgowych**;
zapalenie **opon rdzeniowych**, zapalenie **blon rdzeniowych**;
zapalenie **tkanki łącznej**, zapalenie **tkanki komórkowej**;
zapalenie **żyły bramnej**, zapalenie **żyły wrotnej**.*

W 3 szeregach są nazwy anatomiczne mieszane pod względem budowy, tzn. synonimiczne są nazwy jednowyrazowe (wyłącznie rzeczownikowe) i dwuwyrazowe: **ból pęcherza moczowego**, **ból męcherza**; **kurza pierś**, **klatka piersiowa ptasia**, **klatka piersiowa łódkowata**; **opadnienie pęcherza moczowego**, **opad męcherza**.

W wymienionych przykładach zwraca uwagę powtarzanie się niektórych nazw anatomicznych, zwłaszcza pary **jądro** – **mudo** (w 7 szeregach, w tym w 3 ciągach – w wersji przymiotnikowej).

W omawianym materiale mniej jest ciągów synonimicznych (11) z terminami mającymi w swym składzie nazwy fizjologiczne. Podobnie

jak wyżej, można tu wydzielić przede wszystkim jednowyrazowe nazwy fizjologiczne (wyłącznie rzeczownikowe – 7):

bezwęch, *brak powonienia*;
brak apetytu, *niechęć do jedzenia*, [*bezlakność*];
głos chrapliwy, *mowa utrudniona*;
naruszenie czynności, *zakłócenie czynności*, *naruszenie sprawy*, *czynność zakłócona*;
nasieniotok, † *plemiotok*;
trudne rodzenie, *poród nieprawidłowy*;
zatrzymanie stolca, *zatrzymanie kału*, *zatkanie stolca*, *posp. zapieczętowanie stolca*, *stolec zatrzymany*, *zaparcie żywota*, *zatwardzenie stolca*, *stolec zaparty*, *posp. zatwardzenie*, *zapór stolca*, *posp. stolec zatwardzony*, *posp. stolec zapieczony*.

Zaledwie w jednym ciągu występują dwuelementowe synonimiczne nazwy fizjologiczne: *czucie płciowe* *przewrotne*, *popęd płciowy* *przewrotny*. Z kolei w 3 szeregach pojawiły się synonimiczne nazwy fizjologiczne jednowyrazowe i dwuwyrazowe: *bezchuć*, *brak popędu płciowego*; *mokrzyenie bolesne*, *mokrzyenie trudne*, *oddawanie moczu bolesne*, *oddawanie moczu trudne*, dawniej *rzeżączka*; *bezmocz*, *zatrzymanie się moczu*, *wstrzymane wydzielanie moczu*, *niemożność moczenia*, *niemożność mokrzyenia*.

Synonimia analizowanych nazw chorób wynika również z – można to określić – piętrowej synonimii samych nazw chorób. Przykłady takiej sytuacji odnaleźć można w 22 ciągach. Są to wyłącznie nazwy jednowyrazowe, głównie rzeczownikowe (14), np.

glejak siatkowato-komórkowy, [*wsporniak pająkowaty*];
liszaj na wargach, *opryszczki na wargach*;
modzelowatość powiek, *zgrubienie powiek*;
obłąd chwilowy, *obłąd przelotny*, *obłąd przemijający*, *szaleństwo chwilowe*, *szaleństwo przelotne*, *szaleństwo przemijające*;
obłąd cząstkowy, *obłąd częściowy*, *jednobłąd*, *obłąkanie częściowe*, *pomięszanie częściowe*;
obłąd padaczkowy, *obłąkanie padaczkowe*;
obłąd przemienny, *obłąd naprzemienny*, *obłąkanie przemienne*, *obłąkanie kołujące*;
obrzęk części przodkującej, [*obrzemiecie płodowe*, *obrzemiecie porodowe*];
polip śluzowy, † *ukleja śluzowa*;

wysypki kiłowe, wysypki syfilityczne, wysypki przymiotowe, osutki kiłowe, osutki syfilityczne, osutki przymiotowe.

Przymiotnikowe nazwy chorób są nieco rzadsze (8):

gorączka gośćcowa, gorączka reumatyczna;
gorączka nieżytowa, nieżyt gorączkowy, [gorączka kataralna];
gorączka osutkowa, gorączka wysypkowa;
podniecenie obłądowe, podniecenie szalone;
wrzód żółtowy, wrzód skrofuliczny;
wysypki kiłowe, wysypki syfilityczne, wysypki przymiotowe, osutki kiłowe,
osutki syfilityczne, osutki przymiotowe;
zapalenie błonicowe jamy ust, zapalenie dyfteryczne jamy ust, bloniawa
gęby;
zapalenie gardła błonicowe, [zapalenie gardła dyfteryczne].

W powyższych przykładach zwraca uwagę powtarzający się szereg synonimiczny (*wysypki kiłowe, wysypki syfilityczne, wysypki przymiotowe, osutki kiłowe, osutki syfilityczne, osutki przymiotowe*), którego podstawy terminów są ilustracją synonimiczności nazw chorób w formie rzeczownika (*wysypki, osutki*), a określenia – w formie przymiotnika (*kiłowe, syfilityczne, przymiotowe*).

Synonimia większości podstawowych nazw będących przyczyną synonimii w powyższych przykładach zaświadczona jest również w materiale (np. *polip, łuska, wysypka, wyrzut, wyrzuty, wykwit; obłąd, szal, obłąkanie, nierozum, choroba umysłowa, obłąkanie rozumowe, szaleństwo, obłąkanie ogólne, zboczenie umysłu, wściekłość*).

Podobnie jak w nazwach anatomicznych, pewne nazwy chorób wchodzące w skład innych nazw chorób wykorzystywane są więcej niż raz. Zwraca uwagę zwłaszcza wielokrotnie powtarzane nazwy: *obłąd, szaleństwo*.

5.5. Relacje synonimiczne w szeregach. Przedstawiony powyżej podział pokazuje w miarę przejrzysty obraz synonimii wynikającej z budowy terminów wchodzących w skład analizowanych w pracy 940 szeregów synonimicznych. Stało się tak po części dzięki celowo dobranym przykładom, które jednak przy dokładnym przyjrzeniu się sugerują bardziej złożone relacje między terminami w szeregach.

Wspomniany przejrzysty obraz synonimii dotyczy większości ciągów synonimicznych, bo 674, czyli 71,7%. Terminy są w nich względem siebie synonimiczne tylko pod jednym kątem (są współnordzenne lub różnordzenne) i niezależnie od liczby terminów w ciągu wchodzi ze sobą tylko w jedną (spośród opisanych wyżej) relację synonimiczną. Znaczy to również, że np. w przypadku synonimii współnordzennej¹¹⁷ (jak widać powyżej, mającej wiele odmian), synonimiczne terminy wchodzi albo tylko w „ogólną” relację współrdzenną (np. *przywleczenie*, *zawleczenie*), albo w jeden rodzaj relacji szczegółowej (jak synonimia słowotwórcza, np. *skamienienie*, *skamieniałość*). Podobnie jest przy odmianach synonimii wtórnej.

Tabela 32. Relacje synonimiczne w szeregach

	Liczba typów synonimii	Razem	Razem
typ(y) synonimii bez odmian	jeden typ	674	829
	dwa typy	155	
typ(y) synonimii z odmianami	jeden typ	36	111
	dwa typy	61	
	trzy typy	14	
Razem (liczba szeregów)		940	940

Jeśli więc chodzi o wymienione 674 szeregi reprezentujące jeden typ synonimii, to 282 z nich gromadzą synonimy różnordzenne, a 392 – współnordzenne. Wśród ciągów z synonimiami różnordzennymi (282 szeregi) pojawiły się szeregi utworzone z 2 terminów (201, np. *charczenie*, *granie w piersiach*; *guz zapalny pochewki ścięgnistej*, *posp. martwa kostka*; *zmora*, *dusznosc we śnie*), 3 nazw (62, np. *model*, *stwardnienie*, *zgrubienie przyskórka*; *niezdolność do spółkowania*, *niedoleżtwo mężkie*, [+ *niewzwód*]; *słabość*, *wątłość*, *niedoleżność*), 4 terminów (16, np. *brzmienie*, *szmer*, *łoskot*, *szum w uszach*; *schnienie*, *więd*, *niszczenie*, *wycieńczenie ogólne*; *tężec*, *kurcz*, *kręcz*, *skołowacenie*), a nawet 5 (2: *brzmienie*, *dźwięk*, *odgłos*, *szmer*, *łoskot*; *skrzyp*, *świst*, *zgrzyt*, *chrzęst*, *głos ostry*) i 6 terminów (1: *trawienie ciała*, *suchoty*, *niszczenie*, *schnięcie*, *więdnienie*, *chudnienie*).

Synonimy współrzdzenne, występujące w 392 szeregach, obejmują różne typy synonimii współnordzennej z przedstawionych wcześniej. Synonimy te pojawiły się głównie w ciągach synonimicznych dwuelementowych (366, np. *mor, morowe powietrze; mnogość brodawek sutkowych, brodawki dodatkowe; półpasiec, pasówka*). A także – w szeregach składających się z 3 terminów (20, np. *kał twardy, kał suchy, kał spieczony; pora wylęgania, pora ukrycia, pora tajenia się jadu; wrzód kiłowy, wrzód syfilityczny, wrzód przymiotowy*), 4 nazw (5, np. *guz nabrzmiewający, guz wzwodny, guz naprężny, guz pęczniący; niedokrewność z wyniszczenia, niedokrewność z wymorzenia, niedokrewność z wycieńczenia, niedokrewność z niedoboru; obłąd wielkodumny, obłąd pyszałkowy, obłąd przechwalczy, obłąd wielkości*) i 5 terminów (*choroba długotrwała, choroba przeciągła, choroba przewłoczna, choroba przewlekła, choroba uporczywa*).

Jak już wspomniałam, w 266 (na 940) ciągach synonimicznych, czyli 28,3%, relacje synonimiczne między terminami są bardziej skomplikowane. Biorąc pod uwagę opisane wyżej typy synonimii (różnordzenna, współnordzenna i wtórna), można stwierdzić, że wśród 266 występujących szeregów, w których są przykłady od 1 (36 szeregów), po 2 (216) do 3 typów relacji synonimicznych (14). Ten podział nie wyklucza jednak, że w każdym z tych typów synonimii występuje z jednej strony więcej odmian synonimii, zwykle współrzdzennej, z drugiej strony – więcej przykładów zjawiska (dany typ synonimii lub /i jej odmiana(-y) mogą być w szeregu reprezentowane przez więcej niż jedną grupę terminów). Trzeba też od razu jeszcze raz podkreślić, czym różnią się przedstawione wyżej 674 szeregi ilustrujące jeden typ synonimii od wymienionych tu 36 ciągów synonimicznych. Terminy w tych 36 szeregach reprezentują wyłącznie typ synonimii współnordzennej, co ważne, z różnymi jej rodzajami: dwoma (28 szeregów), trzema (6 ciągów), a nawet – czterema (2 szeregi).

Ciągi synonimiczne reprezentujące jeden typ synonimii z dwiema jego odmianami (28 ciągów) to szeregi od dwuelementowych (3) do czteroelementowych (5), zob. *Tabela 33*. Przykładem ciągu składającego się z 2 terminów jest *choroba nerwowa ruchowa*, [*nerwica ruchowa*]. Terminy te (wspólnordzenne) mają to samo określenie. Można interpretować oba terminy również inaczej: nazwa *nerwica ruchowa* powstała w wyniku kompresji, dokładniej kompresji podstawy dłuższego terminu: *choroba nerwowa* → *nerwica*.

Tabela 33

Liczba relacji synonimicznych wielkość szeregów↓	Jeden typ z odmianami			Razem
	dwoma	trzema	czterema	
dwuelementowy	3	-	-	3
trójelementowy	20	2	1	23
czteroelementowy	5	2	-	7
pięcioelementowy	-	2	1	3
Razem	28	6	2	36

Znacznie częściej (20 szeregów) jeden typ synonimii z 2 jego rodzajami pojawia się w ciągach trójelementowych, np. *zawał krwawy*, *zawał krwotoczny*, *zawał wybroczynowy*. Te 3 współrzdzenne terminy mają wspólną podstawę. Jednocześnie dwie pierwsze nazwy w szeregu – *zawał krwawy*, *zawał krwotoczny* – są synonimami słowotwórczymi.

Z kolei na czteroelementowy ciąg: *kra śledzionowa*, *obrzemie śledziony*, *obrzęk śledziony*, *kra śledziony* składają się terminy współnordzenne o podobnym określeniu (w jednym przypadku ze zmianą części mowy) oraz synonimy słowotwórcze: *kra śledzionowa* i *kra śledziony*.

Ciągi synonimiczne reprezentujące jeden typ synonimii z trzema jego odmianami (6 szeregów) to po 2 szeregi trójelementowe, czteroelementowe i pięcioelementowe. Np. w trójelementowym ciągu *guz krwawy*, *nagromadzenie krwi*, *krwiak* terminy są wobec siebie synonimami współrzdzennymi. Dodatkowo termin *krwiak* powstał w wyniku kompresji nazwy *guz krwawy*. Z kolei tę ostatnią nazwę oraz *nagromadzenie krwi* można uznać za mające wspólne określenie (z niewielką modyfikacją – zmiana części mowy).

W szeregu składającym się z 5 terminów *choroba następca*, *choroba następowa*, *choroba wtórna*, *choroba następnicza*, *choroba wtórorzędna* te współrzdzenne terminy mają identyczną podstawę. A nazwy *choroba następca* – *choroba następowa* oraz *choroba wtórna* – *choroba wtórorzędna* są w swoich parach synonimami słowotwórczymi.

Ciągi synonimiczne reprezentujące jeden typ synonimii z czterema jego rodzajami to zaledwie 2 szeregi (czteroelementowy i sześćoelementowy). Np. w sześćoelementowym ciągu *oczy wlepione*, *oczy*

wlepione w jedno miejsce, oczy nieruchome, oczy kołem stojące, oczy stojące w słup, oczy w słup wszystkie terminy są współnordzenne i mają tę samą podstawę. Nazwy *oczy kołem stojące, oczy stojące w słup* dodatkowo mają jeszcze po jednym wspólnym elemencie. Z kolei pary *oczy wlepione, oczy wlepione w jedno miejsce* oraz *oczy stojące w słup, oczy w słup* mają przykłady kompresji terminów.

Podsumowując opis tego typu relacji synonimicznych, trzeba dodać, że w szeregach liczba przykładów na odmiany synonimii jest średnio dwukrotnie wyższa.

Ciągi synonimiczne ilustrujące dwa typy synonimii to łącznie 216 szeregów. Są tu szeregi mające typy synonimii (synonimia współnordzenna, różnordzenna, wtórna) bez odmian (155) oraz pozostałe (61), gdzie dany typ, głównie współrdzenny, ma po kilka odmian (zob. *Tabela 34*).

Na 155 szeregów z dwoma typami synonimii bez odmian składają się ciągi od dwuelementowych (41) do ośmioelementowych (1). Przykładem takiego szeregu dwuelementowego jest: *zapalenie żyły bramnej, zapalenie żyły wrotnej* z synonimiami współnordzennymi (o wspólnej podstawie) i z przykładem synonimii wtórnej: synonimia choroby wynika z synonimii nazwy anatomicznej.

Z kolei w trójelementowym ciągu (łącznie są ich 73) *cianka, włosogłówka ludzka, włosogłówka* pierwszy termin jest różnordzenny wobec każdego z pozostałych, a terminy *włosogłówka ludzka, włosogłówka* to przykłady współnordzennych synonimów, z których krótszy (na drodze kompresji) powstał od dłuższego.

Przykładem czteroelementowego szeregu (jednego z 32) jest *jęczmyk stwardniały, gradnina, gradówka, gradowina*. Pierwszy termin jest wobec każdego z pozostałych różnordzenny. Z kolei *gradnina, gradówka, gradowina* są terminami współnordzennymi, a dokładniej – synonimiami słowotwórczymi.

Pośród 4 pięcioelementowych ciągów uwagę zwraca szereg: *derm. osutka, wysypka, wyrzut, wyrzuty, wykwit*. Terminy *wyrzut i wyrzuty* to (współrdzenne) synonimy fleksyjne. Pozostałe terminy, jak i każda z osobna nazwa (*wyrzut i wyrzuty*), są wobec siebie synonimami różnordzennymi.

Kolejne ciągi reprezentujące szeregi z dwoma typami synonimii bez odmian to po 2 ciągi sześcieelementowe i siedmioelementowe oraz jeden

ośmioelementowy. Sześcioelementowy szereg wymioty, wracanie, † *blwanie*, *zwracanie*, *zrzucanie*, *womity* gromadzi wspólnordzenne synonimy (*wracanie*, *zwracanie*) oraz różnordzenne (*wymioty*, *wracanie*, † *blwanie*, *zrzucanie*, *womity* oraz *wymioty*, † *blwanie*, *zwracanie*, *zrzucanie*, *womity*). Podobnie na siedmioelementowy ciąg *odbijanie się*, *wracanie*, *odbijanie*, *odrzygiwanie*, † *odchepywanie*, *odrzućcie się*, *dławienie* składają się synonimy współrdzenne (*odbijanie się*, *odbijanie*) oraz różnordzenne (*odbijanie się*, *wracanie*, *odrzygiwanie*, † *odchepywanie*, *odrzućcie się*, *dławienie* oraz *wracanie*, *odbijanie*, *odrzygiwanie*, † *odchepywanie*, *odrzućcie się*, *dławienie*). Tak samo też ośmioelementowy szereg *pęd*, *zapęd*, *nagłe uderzenie*, *napad*, *nawał*, *zapał*, *popęd*, *porywczość* zawiera synonimy wspólnordzenne (*pęd*, *popęd*, *zapęd*) i różnordzenne (*pęd*, *nagłe uderzenie*, *napad*, *nawał*, *zapał*, *porywczość*; *zapęd*, *nagłe uderzenie*, *napad*, *nawał*, *zapał*, *porywczość* oraz *nagłe uderzenie*, *napad*, *nawał*, *zapał*, *popęd*, *porywczość*).

Tabela 34

Liczba relacji synonimicznych wielkość szeregów↓	Dwa typy		Razem
	bez odmiian	z odmianami	
dwuelementowy	41	-	41
trójelementowy	73	9	82
czteroelementowy	32	18	50
pięcioelementowy	4	13	17
sześcioelementowy	2	10	12
siedmioelementowy	2	3	5
ośmioelementowy	1	5	6
dziwięcioelementowy	-	1	1
dziesięcioelementowy	-	1	1
jedenastoelementowy	-	1	1
Razem	155	61	216

Jak pokazują dłuższe z szeregów (sześcioelementowy i ośmioelementowy), występowanie w nich 2 typów relacji synonimicznych nie oznacza, że występują tam tylko 2 przykłady grup takich synonimów. Może być ich więcej.

Spośród 61 szeregów mających terminy reprezentujące 2 typy synonimii z odmianami są ciągi od trójelementowych (9) do jedenastoelementowego (1). Wśród 9 szeregów trójelementowych liczba przykładów na szczegółowe rodzaje synonimii może być różna. Np. w szeregu *krwistość trzewna*, *krwistość trzewowa*, *krwistość brzuchowa* terminy są synonimami współnordzennymi o tej samej podstawie. Dodatkowo nazwy wchodzą w ściślejszą relację *krwistość trzewna* – *krwistość trzewowa* i są synonimami słowotwórczymi. Jest też przykład synonimii wtórnej wynikający z synonimii nazw anatomicznych (tu w wersji przymiotnikowej): *trzewa* i *brzuch*. Z kolei w ciągu o tej samej długości *płomień*, *znamię naczyniowe*, *znamię płomieniste*, terminy: *płomień* i *znamię naczyniowe* są różnordzenne. Natomiast współnordzennymi synonimami są: *płomień* i *znamię płomieniste*. W dodatku nazwę *płomień* można uznać za termin skompresowany od *znamię płomieniste*. Z kolei terminy *znamię naczyniowe* i *znamię płomieniste* również są współrdzenne i mają identyczną podstawę.

W szeregu czteroelementowym (18) *epilepsyja*, *choroba św. Walentego*, *wielka choroba*, † *padaczka* terminami współnordzennymi o tej samej podstawie są *choroba św. Walentego* i *wielka choroba*. Wobec pozostałych terminów (zapożyczonego *epilepsyja* i rodzimego † *padaczka*), jak i te między sobą, są różnordzenne. W dodatku nazwa *choroba św. Walentego* jest przykładem terminu z elementem onomastycznym przeciwstawionym terminom z nazwami pospolitymi. Z kolei w szeregu *przepuklina tłuszczowa koło jąder*, *przepuklina tłuszczowa koło mąd*, *guz tłuszczowy koło jąder*, *guz tłuszczowy koło mąd* są dwie pary terminów: *przepuklina tłuszczowa koło jąder* – *przepuklina tłuszczowa koło mąd* oraz *guz tłuszczowy koło jąder* – *guz tłuszczowy koło mąd*, które są wobec siebie (w parach) synonimami współrdzennymi o zaledwie jednym różniącym się elemencie, który jest wynikiem synonimii wtórnej – synonimii nazwy anatomicznej (*mądo* – *jądro*). Terminami współnordzennymi o jednym różniącym się składniku są ponadto pary: *przepuklina tłuszczowa koło jąder* – *guz tłuszczowy koło jąder* oraz *przepuklina tłuszczowa koło mąd* – *guz tłuszczowy koło mąd*.

W pięcioelementowym szeregu *przesilenie*, *rozstrzygnięcie*, *choroba przesilona*, *przełom*, *choroba przełamana* terminami różnordzennymi są wobec siebie odpowiednio: *przesilenie*, *rozstrzygnięcie*, *przełom*; *przesilenie*, *rozstrzygnięcie*, *choroba przełamana*; *rozstrzygnięcie*, *choroba przesilona*,

przełom. Nazwami współrzdennymi mającymi wspólną podstawę są z kolei: *choroba przesilona* i *choroba przełamana*. A także – pary synonimów słowotwórczych, w których jeden termin powstał na drodze kompresji: *przesilenie* i *choroba przesilona* oraz *przełom* i *choroba przełamana*. Natomiast ciąg *dreszczyk*, *dreszczyki*, † *ograżka*, † *ograżka*, *ciarki* ma po 2 przykłady synonimów współrzdennych (ściślej: synonimów słowotwórczych): *dreszczyk* – *dreszczyki* oraz † *ograżka* – † *ograżka*. Pierwsza para stanowi ponadto przykład synonimów fleksyjnych, a ostatnia – ilustruje różnice fonetyczne między terminami. Różnordzennym terminem jest nazwa *ciarki* oraz, wobec siebie, obie pary wymienionych synonimów.

Przykład sześćoelementowego ciągu reprezentującego omawiany schemat to *zaduch bagienny*, *bagiennica*, *miazmat zimniczy*, *malaryja*, *choroba bagiennicza*, *choroba bagienna*. Wspólnordzenne są terminy: *zaduch bagienny*, *bagiennica*, *choroba bagiennicza*, *choroba bagienna*. Część z nich wchodzi ze sobą w ściślejsze relacje. Wspólne określenie mają nazwy: *zaduch bagienny* i *choroba bagienna*. Ostatni z terminów jest z kolei synonimem słowotwórczym wobec *choroba bagiennicza*. Ta nazwa z kolei może być uznana za podstawę skompresowanego terminu *bagiennica*. Znaleźć tu można również grupy terminów różnordzennych wobec siebie: *zaduch bagienny*, *miazmat zimniczy*, *malaryja*; *bagiennica*, *miazmat zimniczy*, *malaryja*; *miazmat zimniczy*, *malaryja*, *choroba bagiennicza*; *miazmat zimniczy*, *malaryja*, *choroba bagienna*. Szereg o tej samej liczbie terminów: *siniec*, *wybroczyna*, *wylanie krwi*, *siniak*, *podbiegnięcie krwawe*, *wybroczyna podskórna* zawiera przykłady synonimii współnordzennej: *wylanie krwi* – *podbiegnięcie krwawe*, w tym – synonimii słowotwórczej powstałej w różny sposób: derywacji sufiksальной (*siniec* – *siniak*) oraz w wyniku kompresji terminu (*wybroczyna* – *wybroczyna podskórna*). Kolejnym typem synonimii jest synonimia różnordzenna, zachodząca między różnymi nazwami w ciągu *siniec*, *wybroczyna*, *wylanie krwi*; *siniec*, *wybroczyna*, *podbiegnięcie krwawe*; *siniec*, *wylanie krwi*, *wybroczyna podskórna*; *wybroczyna*, *wylanie krwi*, *siniak*; *wybroczyna*, *siniak*, *podbiegnięcie krwawe*; *podbiegnięcie krwawe*, *wybroczyna podskórna*.

Przykładem siedmioelementowego szeregu jest *otyłość*, *zbyttnia tusza*, *otyłość chorobowa*, † *tyłowitość*, *zażywność*, *opasłość*, *dobra tusza*. Ciąg ten ma współrzdennne synonimy: *otyłość*, *otyłość chorobowa*, † *tyłowitość*

oraz *zbyttnia tusza*, *dobra tusza*. Część z nich wchodzi w bliższe relacje: *otyłość* i *otyłość chorobowa* są to synonimy słowotwórcze; w przypadku nazwy *otyłość* doszło tu do skrócenia terminu. Synonimami różnordzennymi wobec siebie są: *otyłość*, *zbyttnia tusza*, *zażywność*, *opasłość*; *otyłość*, *zażywność*, *opasłość*, *dobra tusza*; *zbyttnia tusza*, *otyłość chorobowa*, *zażywność*, *opasłość*; *zbyttnia tusza*, † *tyłowitość*, *zażywność*, *opasłość*; *otyłość chorobowa*, *zażywność*, *opasłość*, *dobra tusza*; † *tyłowitość*, *zażywność*, *opasłość*, *dobra tusza*.

Szeregi ośmioelementowe (5) mają różne typy przykładów. Do mniej skomplikowanych należy szereg *wyciek*, *płynienie*, *cieczenie*, *wypływ*, *upływ*, † *wytok*, *upław*, *odpływ*. Ciąg ten ma 2 grupy terminów wspólnordzennych: *wyciek*, *cieczenie*, † *wytok* oraz *płynienie*, *wypływ*, *upływ*, *upław*, *odpływ*. Wobec siebie te grupy są synonimami różnordzennymi. Bardziej skomplikowane relacje można zauważyć w ciągu *nasilenie*, *nasilenie się*, *wzmaganie się choroby*, *pogorszenie*, *pogorszenie się choroby*, *wzrost choroby*, *rozjątrzenie*, *zaostrenie*. Synonimami współrdzennymi są tu nazwy *nasilenie*, *nasilenie się* oraz terminy mające wspólne określenia *wzmaganie się choroby*, *pogorszenie się choroby*. Ostatni z terminów *pogorszenie się choroby* wchodzi w relację z inną nazwą, dla której stał się podstawą do skróconego terminu *pogorszenie*. Różnordzennymi terminami są wobec siebie m.in. *nasilenie*, *wzmaganie się choroby*, *pogorszenie*, *rozjątrzenie*, *zaostrenie*; *nasilenie*, *wzmaganie się choroby*, *pogorszenie*, *rozjątrzenie*, *zaostrenie*; *nasilenie*, *pogorszenie*, *wzrost choroby*, *rozjątrzenie*, *zaostrenie*; *nasilenie*, *pogorszenie się choroby*, *rozjątrzenie*, *zaostrenie*; *nasilenie się*, *wzmaganie się choroby*, *pogorszenie*, *rozjątrzenie*, *zaostrenie*; *nasilenie się*, *pogorszenie*, *wzrost choroby*, *rozjątrzenie*, *zaostrenie*.

Na dziewięcioelementowy szereg *zapora*, *zatkanie*, *zatkanie przewodu*, *zamknięcie*, † *zatyk*, *zatkanie jamy*, *zapieczenie*, *zawał miąższu*, *zatwardzenie* składają się m.in. wspólnordzenne synonimy: *zatkanie*, *zatkanie przewodu*, † *zatyk*, *zatkanie jamy*. Wchodzą one w jeszcze ściślejsze relacje. Wspólną podstawę mają nazwy: *zatkanie przewodu*, *zatkanie jamy*. Z kolei oba terminy można uznać (oddzielnie) za motywujące skrócony termin: *zatkanie*, a ten wraz z nazwą † *zatyk* stanowią synonimy słowotwórcze. Ponadto np. grupy terminów *zapora*, *zatkanie*, *zamknięcie*, *zapieczenie*, *zawał miąższu*, *zatwardzenie*; *zapora*, *zatkanie przewodu*, *zamknięcie*, *zapieczenie*, *zawał miąższu*, *zatwardzenie*; *zapora*,

zamknięcie, † *zatyk*, *zapieczenie*, *zawał mięszu*, *zatwardzenie*; *zapora*, *zatkanie jamy*, *zapieczenie*, *zawał mięszu*, *zatwardzenie* są terminami różnordzennymi.

Dziesięcioelementowy szereg: *obląd*, *szał*, *obląkanie*, *nierozum*, *choroba umysłowa*, *obląkanie rozumowe*, *szaleństwo*, *obląkanie ogólne*, *zboczenie umysłu*, *wściekłość* gromadzi terminy współrdzenne: *obląd*, *obląkanie*, *obląkanie rozumowe*, *obląkanie ogólne*. Nazwami współnordzennymi są też wobec siebie: *nierozum* i *obląkanie rozumowe*. Terminy współnordzenne mają wspólną podstawę: *obląkanie rozumowe*, *obląkanie ogólne*. Obie te nazwy mogły (oddzielnie) motywować skrócony termin *obląkanie*. Współrdzenne terminy o niemal tych samych określeniach (różnica części mowy) to *choroba umysłowa* i *zboczenie umysłu*. Synonimami słowotwórczymi są *szał* i *szaleństwo*. Różnordzennymi synonimami są wobec siebie np. grupy terminów *obląd*, *szał*, *nierozum*, *choroba umysłowa*, *wściekłość*; *obląd*, *nierozum*, *szaleństwo*, *zboczenie umysłu*, *wściekłość*; *obląd*, *choroba umysłowa*, *szaleństwo*, *wściekłość*; *szał*, *obląkanie*, *nierozum*, *choroba umysłowa*, *wściekłość*.

Jedenastoelementowy ciąg (częściowo omówiony wyżej) *objaw*, *objawy*, *oznaki*, *zjawisko*, *znak*, *przypad*, *przypad*y, *znamiona choroby*, *znamię*, *przypadłość*, *sympomat* ma następujące współnordzenne grupy terminów: *oznaki*, *znak*; *objaw*, *objawy*; *przypad*, *przypad*y, *przypadłość*; *znamiona choroby*, *znamię*. Pary: *objaw*, *objawy*; *przypad*, *przypad*y oraz *znamiona choroby*, *znamię* to przykłady różnic fleksyjnych między synonimami. Ostatni zestaw – *znamiona choroby*, *znamię* – może być interpretowany jako przykład na skrócenie terminu (przy jednocześnie zmianie liczby). Różnordzenne grupy terminów to np. *objaw*, *oznaki*, *zjawisko*, *przypad*, *znamiona choroby*, *sympomat*; *objaw*, *zjawisko*, *znak*, *znamię*, *przypadłość*, *sympomat*; *objawy*, *oznaki*, *zjawisko*, *przypad*, *znamiona choroby*, *sympomat*; *objawy*, *zjawisko*, *znak*, *przypad*y, *znamię*, *sympomat*.

W szeregach dokumentujących dwa typy synonimii wraz z odmianami liczba przykładów na te zjawiska wzrasta nawet kilkakrotnie, co ma również związek z liczbą terminów w szeregu, por. ciąg jedenastoelementowy.

Ciągi synonimiczne reprezentujące trzy typy synonimii to łącznie 14 szeregów (zob. *Tabela 35*). Występują tu zarówno ogólne relacje synonimiczne, jak i dodatkowo z odmianami. Liczebność szeregów jest

tu zróżnicowana – występują szeregi od trójelementowych (5) do dwunastoelementowego (1).

Tabela 35

Liczba relacji synonimicznych wielkość szeregów↓	Trzy typy
	liczba szeregów
dwuelementowy	-
trójelementowy	5
czteroelementowy	3
pięcioelementowy	3
sześcioelementowy	2
siedmioelementowy	-
ośmioelementowy	-
dziewięcioelementowy	-
dziesięcioelementowy	-
jedenastoelementowy	-
dwunastoelementowy	1
Razem	14

Składający się z 3 terminów szereg *obrzęk części przodkującej*, [*obrzemie płodowe*, *obrzemie porodowe*] ma terminy współrzedne, o tej samej podstawie: [*obrzemie płodowe*, *obrzemie porodowe*]. Wobec tych terminów nazwa *obrzęk części przodkującej* jest różnorzenna. Relacje między tymi zestawami terminów można uznać za przykłady synonimii wtórnej, wynikającej z synonimii nazw chorób *obrzęk* i *obrzemie*.

Przykładem ciągu czteroelementowego jest *obląd przemienny*, *obląd naprzemienny*, *obląkanie przemienne*, *obląkanie kołujące*. Terminy z tego szeregu *obląd przemienny* – *obląd naprzemienny* są wobec siebie synonimami słowotwórczymi. Do współnordzennych nazw należą: *obląd przemienny* – *obląkanie przemienne* (ze wspólnymi określeniami) oraz *obląkanie przemienne* – *obląkanie kołujące* jako mające wspólne podstawy. A synonimia w tych nazwach oparta jest na synonimii nazw chorób: *obląd* – *obląkanie*.

Do ciągów pięcioelementowych należy m.in. *gęsia skórka || skórka gęsia, sierotki, skóra zsierotniała, gęsia skóra, skórka zsierotniała*. Terminy *gęsia skórka || skórka gęsia* i *gęsia skóra* są tu synonimami słowotwórczymi, tak jak nazwy *skóra zsierotniała* i *skórka zsierotniała*. Zestaw terminów *gęsia skórka || skórka gęsia* to przykład na różnice w szyku terminów. Nazwy z drugiej pary – *skóra zsierotniała* i *skórka zsierotniała* – mogły być podstawą (oddzielnie) dla skompresowanego terminu *sierotki*. Termin ten z kolei jest terminem różnordzennym dla *gęsia skórka || skórka gęsia, gęsia skóra*.

Jednym z 2 ciągów sześćcioelementowych jest *wysypki kiłowe, wysypki syfilityczne, wysypki przymiotowe, osutki kiłowe, osutki syfilityczne, osutki przymiotowe*. Przykładem w nim relacji różnordzennych są terminy: *wysypki kiłowe – osutki syfilityczne; wysypki kiłowe – osutki przymiotowe; wysypki syfilityczne – osutki kiłowe; wysypki syfilityczne – osutki przymiotowe; wysypki przymiotowe – osutki kiłowe; wysypki przymiotowe – osutki syfilityczne*. Wspólnordzennymi terminami są w tym szeregu nazwy mające identyczne podstawy: *wysypki kiłowe – wysypki syfilityczne – wysypki przymiotowe; osutki kiłowe – osutki syfilityczne – osutki przymiotowe*. Ponadto – nazwy ze wspólnymi określeniami: *wysypki kiłowe – osutki kiłowe; wysypki syfilityczne – osutki syfilityczne; wysypki przymiotowe – osutki przymiotowe*. W obu wymienionych grupach widać, że synonimia tych terminów jest konsekwencją synonimii innych nazw chorób: *wysypki – osutki* oraz (w wersji przymiotnikowej): *kiła – syfilis – przymiot*.

Jedyny szereg dwunastoelementowy należący do omawianego typu to *zatrzymanie stolca, zatrzymanie kału, zatkanie stolca, posp. zapieczenie stolca, stolec zatrzymany, zaparcie żywota, zatwardzenie stolca, stolec zaparty, posp. zatwardzenie, zapór stolca, posp. stolec zatwardzony, posp. stolec zapieczony*. Jest tu synonimia różnordzenna w relacjach między różnymi terminami w szeregu, np. *zatrzymanie stolca – posp. zatwardzenie; zatrzymanie kału – zatkanie stolca; zatrzymanie kału – posp. zapieczenie stolca*. Relacja współrzdenna w tym ciągu zachodzi w parach: *zatrzymanie stolca – zatrzymanie kału – stolec zatrzymany; oraz posp. zapieczenie stolca – posp. stolec zapieczony; a także zaparcie żywota – stolec zaparty – zapór stolca; oraz zatwardzenie stolca – posp. zatwardzenie – posp. stolec zatwardzony; wreszcie zatrzymanie stolca – zatkanie stolca – posp. zapieczenie stolca – stolec zatrzymany – zatwardzenie stolca – stolec zaparty – zapór stolca – posp. stolec zatwardzony – posp.*

stolec zapieczony. Dokładne przyjrzenie się tym typom relacji wskazuje na kolejne. Pierwsza to wspólne podstawy terminów (2): 1) *zatrzymanie stolca* – *zatrzymanie kału*; w przykładzie tym dodatkowo widać synonimie nazw chorób wynikającą z synonimii nazw fizjologicznych (*stolec* – *kał*). 2) *stolec zatrzymany* – *stolec zaparty* – posp. *stolec zatwardzony* – posp. *stolec zapieczony*. Kolejny przykład synonimii wynika ze wspólnych określeń w terminach synonimicznych: *zatrzymanie stolca* – *zatkanie stolca* – posp. *zapieczenie stolca* – *zatwardzenie stolca* – *zapór stolca*. W omawianym szeregu ponadto są przykłady „odwróconej” budowy terminów (4): *zatrzymanie stolca* – *stolec zatrzymany*; *zatwardzenie stolca* – posp. *stolec zatwardzony*; *stolec zaparty* – *zapór stolca*; posp. *zapieczenie stolca* – posp. *stolec zapieczony*, a także przykład na skrót terminu: *zatwardzenie stolca* – posp. *zatwardzenie*.

W powyższych szeregach zwraca uwagę, że liczba przykładów na typy i odmiany relacji synonimicznych może kilkakrotnie wzrastać, co widać zwłaszcza przy dłuższych ciągach.

5.6. Podsumowanie. Zaproponowany powyżej podział relacji synonimicznych (w 940 szeregach) ze względu na budowę terminów (współrzedną lub różnordzenną) oraz uwzględniający znaczenia elementów nazw wielowyrazowych (synonimia wtórna) jest z jednej strony umowny, z drugiej – uzupełnia wcześniejsze podrozdziały opisujące budowę terminów z podziałem na jednoelementowe i wieloelementowe oraz ukazujące pochodzenie terminów z podziałem na rodzime i obce. I tak dla przykładu, powyższa klasyfikacja synonimii wspólnordzennej mogłaby być mniej szczegółowa na rzecz wyodrębnienia np. synonimii słowotwórczej jako oddzielnego zjawiska. Zaprezentowany podział miał jednak na celu pokazanie z jednej strony przejrzystego obrazu relacji synonimicznych, z drugiej strony – obrazu wielowarstwowych relacji synonimicznych.

Najczęstszym typem synonimii w zanalizowanym materiale jest synonimia wspólnordzenna (841 przykładów – co nie oznacza liczby szeregów, bo synonimia może się w nich pojawiać więcej niż raz), zapewne również z powodu swej różnorodności, czyli faktu posiadania kilku odmian. Wśród nich zwracają uwagę synonimy wieloelementowe o wspólnych całych wyrazach (315). Czasem synonimy wieloskładnikowe różnią się tylko jednym wyrazem samoznaczącym (13) albo tylko przyimkiem (2).

Wśród współrdzennych terminów przeważają synonimy słotwórcze (399, tj. 47,4%). Tak znaczny ich udział ma też zapewne związek z ogólną tendencją do pojawiania się – w związku z przemianami ilościowymi i jakościowymi w leksyce [Buttler 1974]¹¹⁸ – elementów nadmiarowych w polszczyźnie XIX wieku [Buttler 1984: 277] i ich przeobrażeniami, zwłaszcza w drugiej połowie tego stulecia [Buttler 1975; 1984: 277–289; 1984/1985]¹¹⁹. Trudno jednak – jak wspominałam w innych częściach tej pracy – ustalić chronologię nazw chorób, bo niewątpliwie część synonimów jest wynikiem wcześniejszej w języku synonimii słotwórczej [Buttler 1984: 277]. Znaczny udział szeregów synonimicznych (dotyczących różnych części mowy)¹²⁰ opisany jest przecież w języku XVI wieku¹²¹, a także wcześniejszym¹²².

Istotnym sposobem powstawania części synonimów słotwórczych było skrócenie terminu wieloelementowego (147) do jednowyrazowego (przez dodanie formantu lub opuszczenie jakiegoś elementu) lub terminu wieloelementowego, ale o mniejszej liczbie składników.

Przykładami także zwracającymi uwagę wśród synonimów współrdzennych były synonimy różniące się od siebie „odwroconą” budową (13) oraz, choć również niezbyt liczne, synonimy fleksyjne (15) i fonetyczne (3).

O połowę mniej liczne niż synonimy współnordzenne okazały się terminy różnordzenne (462). W większości (408) są to rywalizujące ze sobą terminy rodzime.

Przewaga (ponad dwukrotna) synonimów współrdzennych nad różnordzennymi jest z jednej strony – jak wspominałam – wynikiem zmian w systemie słotwórczym XIX wieku i zapewne też epok wcześniejszych. Z drugiej jednak strony, taka niestabilność tworzenia terminów, a dokładniej: włączania takich w gruncie rzeczy „niestabilnych” terminów do S 1881, do systemu teminologicznego o wielowiekowej przecież tradycji, a teraz tworzonego sztucznie, jak wykazałam to wcześniej, jest minusem tego systemu. Ponieważ zaś skala tego zjawiska nie jest mała, uznać należy to za objaw – z punktu widzenia językowego – mimo wszystko niedojrzałości systemu. Jedynie czynniki pozajęzykowe, a więc tradycja używania tak podobnych do siebie terminów, mogłyby tę sytuację usprawiedliwić. Jednak nawet to jest trudne do obronienia na podstawie danych z S 1881, bo zaledwie przy 6 synonimach współnordzennych

pojawił się tam kwalifikator *warsz.*, co oznaczałoby, że o włączeniu tych synonimicznych terminów do S 1881 zadecydowały różnice geograficzne, a konkretnie – różnice między szkołą krakowską i warszawską. Niewątpliwie jednak w porozumiewaniu się mniej szkodliwa jest synonimia współrzdenna niż różnordzenna, niezależnie od tego, czy rywalizują tu rodzime, czy obce terminy.

Osobnym zjawiskiem jest synonimia wtórna. Chociaż obrazuje ją tylko 58 szeregów, co daje 6,2% w skali 940 szeregów, to jednak zwraca ona uwagę. Przykłady tej synonimii wskazują m.in., jak synonimia nazw z innych działów medycyny (anatomii i fizjologii) wpływa na synonimię nazw chorób. Analiza materiału pod tym kątem pokazała także, że sama synonimia nazw chorób przenoszona jest na nowe nazwy¹²³ – zwykle tworzone dla nazwania odmian choroby. I kolejna uwaga: w każdej z grup, a więc synonimii wynikającej z synonimii nazw anatomicznych, fizjologicznych czy chorobowych, są takie terminy, które się powtarzają w dwóch i więcej nazwach chorób.

Większość terminów (w 674 szeregach, czyli 71,7%) wchodzi w proste, tzn. pojedyncze, relacje synonimiczne. Po części wynika to z przewagi szeregów dwuelementowych, które w tej grupie przykładów mają 92,8% swoich ciągów (zob. *Tabela 36*).

Chociaż liczba ciągów, w których występuje więcej niż jedna relacja synonimiczna (i więcej niż jeden jej przykład) to zaledwie 28,3% z 940 szeregów, to jednak te relacje (opisane i zilustrowane wieloma przykładami w p. 5.5.) są – jak podkreślałam – różnorodne i poświadczone nawet kilkoma przykładami (w ciągu) na dany typ czy odmianę synonimii. Liczba takich przykładów w porównaniu z liczbą typów synonimii może wzrastać nawet kilkakrotnie (por. zwłaszcza liczbę przykładów w grupie trzech typów synonimii z odmianami).

Złożone relacje synonimiczne nie tylko jednak pokazują ich różnorodność i liczebność przykładów, lecz także dowodzą – czego można się było spodziewać – że znaczny wpływ na liczbę typów i odmian tych relacji ma długość szeregu synonimicznego. *Tabela 36* wskazuje np., że najwięcej typów synonimii i jej odmian (łącznie 7) mają szeregi czterowyrazowe. Najliczniej są reprezentowane w 2 typach synonimii (50). Natomiast dwuelementowe szeregi mogą mieć jedynie 2 typy lub 1 typ z odmianami synonimii.

Tabela 36

Liczba relacji synonimicznych liczba odmian wielkość szeregów↓	Jeden typ				razem	Dwa typy		razem	Trzy typy	Razem sz.	Liczba typów i odmian relacji
	bez odmian	dwie	trzy	cztery		bez odmian	z odmianami				
dwuelementowy	567	3	-	-	570	41	-	41	-	611	3
trójelementowy	82	20	2	-	110	73	9	82	5	191	6
czteroelementowy	21	5	2	1	29	32	18	50	3	82	7
pięcioelementowy	3	-	2	-	5	4	13	17	3	25	5
sześcioelementowy	1	-	-	1	2	2	10	12	2	16	6
siedmioelementowy	-	-	-	-	-	2	3	5	-	5	2
ośmioelementowy	-	-	-	-	-	1	5	6	-	6	2
dziewięcioelementowy	-	-	-	-	-	-	1	1	-	1	1
dziesięcioelementowy	-	-	-	-	-	-	1	1	-	1	1
jedenastoelementowy	-	-	-	-	-	-	1	1	-	1	1
dwunastoelementowy	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	1
razem	674	28	6	2	716	155	61	216	14	940	

Z kolei trójelementowe ciągi (191) mają łącznie 6 typów i odmian synonimii, tyle samo co 16 szeregów sześcioelementowych. Jak widać, od powyżej sformułowanej reguły są więc wyjątki. Jeszcze wyraźniej można je dostrzec na przykładzie – niezbyt licznych wprawdzie – szeregów pięcioelementowych (3) i sześcioelementowego (1), w których terminy wchodzi tylko w jedną relację synonimiczną, czy szeregu ośmioelementowego z zaledwie dwiema relacjami.

Jeszcze bardziej widoczne są zależności między długością szeregu a relacjami synonimicznymi w nim przy liczeniu przykładów (różnych grup terminów) na te relacje (typy i odmiany) w ciągu. Liczba tych przykładów, jak pokazują opisane powyżej szczegółowo szeregi, może wrastać o nawet kilkukrotnie większą liczbę przykładów.

Przypisy

¹ Skróty przy liczbach oznaczają: s – spółnik, p – przyimek.

² W tym samym terminie jest i wyrażenie przyimkowe, i spółnik. Gwiazdką przy liczbie w Tabeli 2 zaznaczam wszystkie takie sytuacje. Dlatego ostatecznie suma wymienionych szeregów z terminami bez wyrażen przyimkowych, z wyrażeniami przyimkowymi i spółnikami nie daje 611, niektóre elementy liczone są bowiem podwójnie.

³ I dlatego suma wymienionych szeregów z terminami bez wyrażen przyimkowych, z wyrażeniami przyimkowymi i spółnikami nie daje 611, bo niektóre liczone są podwójnie. Por. przypis 2.

⁴ Jest możliwe także inne wyjaśnienie, również jako uzupełnienie tego stwierdzenia – że w XIX wieku poziom synonimiczności nazw chorób nie był większy niż wskazują powyższe wyniki. Badania Anny Kucharskiej [Kucharska 1994] nad nazwami chorób w 8 poradnikach medycznych (a więc tekstach popularnonaukowych, zarówno z oficjalną, jak i ludową terminologią) z drugiej połowy XIX wieku zdają się to potwierdzać. Autorka co prawda nie zajmowała się synonimią, jednak w dołączonym do pracy słowniku nazwy odnoszące się do tej samej choroby umieszczała w jednym hasle. Po zliczeniu przeze mnie tych hasel okazało się, że na 87 tak utworzonych szeregów synonimicznych 50 (czyli 57,5%) to szeregi dwuelementowe. Wraz z trójelementowymi ciągami (21; 24,1%) tworzą one 81,6% materiału. Jest to wynik zbliżony do uzyskanego przeze mnie. Pozostałe szeregi to cztero- (7 szeregów), pięcio- (4), sześć- (4) i siedmioelementowe (1). Należy jeszcze tylko dodać, że autorka zanalizowała w sumie 322 terminy oznaczające choroby, z których, według moich obliczeń, 242 weszły w skład szeregów synonimicznych.

⁵ Trzeba tu jednak pamiętać, że najdłuższe szeregi, czyli mające wiele elementów, nierzadko powstały w wyniku połączenia przeze mnie kilku szeregów spod różnych hasel obcojęzycznych (por. wcześniejszy opis oraz w *Słowniku* – hasła z kilkoma lokalizacjami).

⁶ Termin ten można zaklasyfikować również do *Nazw chorób układu moczowo-płciowego*.

⁷ Jest to też nazwa nowotworu.

⁸ Jw.

⁹ Jw.

¹⁰ Jw.

¹¹ Jw.

¹² Jw.

¹³ Termin ten można zaklasyfikować również do *Nazw chorób układu moczowo-płciowego*.

¹⁴ Jw.

¹⁵ Jest to też nazwa nowotworu.

¹⁶ Część określeń związanych z apetytem jest w *Nazwach chorób układu nerwowego i narządów zmysłów*.

¹⁷ Termin ten można zaklasyfikować również do *Nazw chorób układu nerwowego i narządów zmysłów* (do zaburzeń psychicznych).

¹⁸ Jw.

¹⁹ Jest to też nazwa nowotworu.

²⁰ Jw.

²¹ Jednocześnie jest to też choroba dziecięca i choroba zakaźna.

²² Jednocześnie jest to choroba dziecięca.

²³ Równocześnie jest to też choroba zakaźna.

²⁴ Tu też mogłyby się znaleźć określenia z innych układów.

²⁵ Jest to też nazwa nowotworu.

²⁶ Jw.

²⁷ Tu można by dodać określenia zakwalifikowane do *Nazw chorób układu oddechowego*.

²⁸ Zastosowanie właśnie takiego podziału pozwoli na porównanie materiału z XVI-wiecznym słownictwem medycznym z pracy Lucyny Agnieszki Jankowiak [Jankowiak 2005a].

²⁹ Piszę „ogólnie”, bo dana przyczyna, typ objawu, może wystąpić w różnych chorobach.

³⁰ Jak już wspominałam wcześniej, do S 1881 włączono *Słowniczek wyrazów psychiatrycznych* Janikowskiego.

³¹ Do materiału XVI-wiecznych nazw chorób włączone były również nazwy chorych. W analizie XIX-wiecznych szeregów synonimicznych tę kategorię pominęłam.

³² Wykorzystuję tu materiał dostępny w wydruku pracy doktorskiej, której wspomniana książka jest tylko skrótem. Nie chodzi tu bowiem o dokładne liczby (zwłaszcza że nie będą one do końca wiarygodne ze względu na porównywane źródła, o czym będzie jeszcze mowa). Zakładam jednak, że dane szacunkowe pokażą proces funkcjonowania i przekształcania się synonimii w polskim języku medycznym.

³³ Liczba tych XVI-wiecznych synonimów w każdym z przykładów będzie większa, jeśli się weźmie pod uwagę wszystkie synonimy poświadczone w XVI wieku [Jankowiak 2006]. *Słownik* [Jankowiak 2006], stanowiący drugi tom wymienianej już monografii, odnotowuje więcej synonimów dotyczących tej samej choroby. Są to – oprócz synonimów poświadczonych w zielniku Falimirza – także nazwy zaświadczone w XVI wieku (w różnych jego okresach) w innych tekstach, a ustalone na podstawie *Słownika polszczyzny XVI wieku* (wydanych tomów oraz kartoteki). W porównaniach w niniejszej pracy korzystam jednak jedynie z synonimów poświadczonych w zielniku Falimirza. Traktuję bowiem odnotowaną tam terminologię jako materiał konkretnego momentu w rozwoju polskiej leksyki medycznej w XVI wieku, tak jak takim „zatrzymanym w czasie” jest materiał z S 1881.

³⁴ Omówienie kwalifikatorów w S 1881 jest oddzielną kwestią, ponieważ nie wszystkie ich rodzaje pojawiły się przy nazwach chorób.

³⁵ Kwalifikatory († oraz *) są przedstawione dwukrotnie: w *Przedmowie współautora* (s. VIII) oraz w *Objaśnieniach skrótów i znaków* (s. XVI).

³⁶ Nieliczne są odstępstwa: *choroby *zakalne*, *choroby zakaźne*. Jest to albo pomyłka w druku, choć niewykazana, albo celowe (nietypowe) zwrócenie uwagi na nowość drugiego członu terminu.

³⁷ Kwalifikator zaznaczam pogrubioną czcionką.

³⁸ *Terat.* = teratologia (zajmuje się badaniem wad rozwojowych i potworności m.in. u ludzi).

³⁹ W nawiasie są 2 terminy, więc nawias kwadratowy jako kwalifikator liczę tu podwójnie.

⁴⁰ Literatura poświęcona kwalifikatorom w słownikach (głównie języka ogólnego) jest już obszerna, gromadząca krytyczne przeglądy i nowe propozycje [np. Dubisz 2001; Engelking, Markowski, Weiss 1989; Karaś 2011: 223–230; Kurkiewicz 2007; Majdak 2004; 2008: 141–145; Matuszczyk 2006: 231–267; Nowowiejski 2011a; Skorupska-Raczyńska 2004: 81–96; Walczak 1988; Woźniak 2003; 2006; Żmigrodzki 2009b: 68–70].

Nie jest moim celem dyskusja z poszczególnymi badaczami. Korzystam raczej z ich propozycji, w zależności od potrzeb analizy mojego materiału, mając jednak świadomość specyfiki S 1881 jako słownika terminologicznego.

⁴¹ Poszczególne kwalifikatory literowe (ze względu na liczbę ich rodzajów, większą niż graficznych) przedstawię poniżej.

⁴² Liczba szeregów z kwalifikatorami 194 nie zgadza się z podaną w *Tabeli 12* liczbą 169. Niezgodność ta wynika z faktu pojawiania się w jednym szeregu więcej niż jednego kwalifikatora i, co za tym idzie, liczenia tego samego szeregu nawet kilkakrotnie.

⁴³ Podkreślał te kwalifikatory.

⁴⁴ Por. rozdz. 2., p. 3.5. (w nawiasie mogły znaleźć się też uściślenia dotyczące terminów oraz ich znaczenie).

⁴⁵ Skrótów tych nie ma w *Objaśnieniach skrótów i znaków* w S 1881. Osobno są tam wymienione tylko skróty: *anat.* i *pat.* Wykazano tam zaledwie jedną niekonsekwencję, tzn. dwa skróty na tę samą dziedzinę, *ok.* i *okul.* – okulistyka. U mnie tylko: *okul.*

⁴⁶ Ten typ kwalifikatorów wyróżnia też np. Elżbieta Skorupska-Raczyńska [Skorupska-Raczyńska 2004: 95], ale wydzielając je z definicji wyrazu.

⁴⁷ Różnica między 6 i 7 wynika z faktu, że 2 kwalifikatory tego typu znalazły się w tym samym szeregu.

⁴⁸ Termin poprzedzony powyższym kwalifikatorem występuje (co wyjątkowe w S 1881) w przypadku zależnym.

⁴⁹ Ostatecznie wariantywność dotyczy skrótów *pat.* i *patol.*

⁵⁰ Elżbieta Skorupska-Raczyńska przykłady „rozdzielania terminów monotematycznych” przez różne, a związane z tą samą dziedziną, kwalifikatory (np. *chirurgiczny* i *operacyjny*) kwalifikuje jako usterkę warsztatową [Skorupska-Raczyńska 2004: 85].

⁵¹ Warto zaznaczyć, że nie pojawił się tu kwalifikator *lw.* – lwów (! – L.A.J. taki zapis w S 1881, s. XV).

⁵² Różnie można interpretować kwalifikator *lud.* Znane są – z różnych epok – pokrewne mu kwalifikatory: *gwarowy* i *gminny*. Żaden z nich co prawda nie występuje w S 1881, ale w odniesieniu do nich w literaturze przedmiotu wskazuje się na ich niejednoznaczność i możliwość zaliczenia nie tylko do kwalifikatorów geograficznych. Kwalifikator *gwarowy* wskazywany jest jako problematyczny i mogący być włączony do kwalifikatorów geograficznych lub do stylistycznych [np. Majdak 2008: 142]. Z kolei Bogdan Walczak, opisując system kwalifikatorów w Słowniku wileńskim, zwrócił uwagę, że określenie *gm[inne]* należy albo do kwalifikatorów geograficznych, gdy „towarzyszy dialektyzmom o wyraźnie określonym zasięgu terytorialnym” [Walczak 1991: 37], albo do kwalifikatorów społeczno-

-środowiskowych, gdy „sygnalizuje dialektyzmy nie wykazujące określonych ograniczeń terytorialnych, lecz przeciwstawiające się jako wyrazy «gminu» (a więc określonej warstwy społecznej) wyrazom języka warstw wykształconych)” [Walczak 1991: 36]. Nie zawsze, nawet w odniesieniu do innych słowników epoki, da się tak wyraźnie rozdzielić funkcje tego kwalifikatora [por. np. Jankowiak 2013].

⁵³ Liczba ta zwiększy się do 79, jeśli dwukrotnie policzy się szeregi, w których wystąpiły dwa różne kwalifikatory chronologiczne: *guz*, *guzik*, † *sadzel*, **obrzęk*; **prześlód*, † *przemor*.

⁵⁴ † oznacza wyraz przestarzały lub wyszły z użycia.

⁵⁵ W niewielu klasyfikacjach kwalifikatorów pojawiają się jednocześnie kwalifikatory frekwencyjne i normatywne [np. Jankowiak 2013]. W dodatku nie zawsze kwalifikatory normatywne są w ogóle wyróżniane.

⁵⁶ W prezentowanych przykładach w każdym z nawiasów są po 2 terminy, dlatego liczę użycie nawiasu podwójnie.

⁵⁷ Zastanawiają mimo zastrzeżeń autorów S 1881 wyrażonych w *Przedmowie spółautora*. Zastrzegają (s. VIII) oni, że przygotowali zbiór wyrazów, „jake się w języku znajdowały i znajdują, a po części i takich, **któreby** z należytą ogłędnością i przezornością **zasługiwały** na pierwsze polecenie a **niekiedy tylko na niewolną od wątpliwości wzmiankę**” [wyróżnienie – L.A.J.]. Zastrzeżenia autorów S 1881, że nie jest ich celem tworzenie kodeksu, jak już wspominałam, niezgodne jest z dalszym „życiem” tego słownika, jak również z całą ideą i ogromną pracą przy jego tworzeniu (selekcja terminów, porządkowanie, liczne konsultacje z różnymi specjalistami i ośrodkami medycznymi).

⁵⁸ W literaturze przedmiotu *posp.* jest zaliczany do różnych lub różnie nazywanych typów kwalifikatorów: 1) *kwalifikatorów ekspresywno-stylistycznych* [np. Karaś 2011: 224; Matuszczyk 2006: 238; Skorupska-Raczyńska 2004: 82, 91] (Elżbieta Skorupska-Raczyńska wskazuje także na jego normatywny charakter [Skorupska-Raczyńska 2004: 92]); 2) *kwalifikatorów stylistycznych* [np. Majdak 2008: 142; Nowowiejski 2011a: 78; 2011b: 52]; 3) *kwalifikatorów ekspresywnych* [np. Dubisz 2001: 85; Engelking, Markowski, Weiss 1989: 306].

⁵⁹ W tym przypadku trudno rozstrzygnąć, czy kwalifikator ten odnosi się do całego szeregu (jak w przypadku kwalifikatorów specjalistycznych) czy jedynie do pierwszego terminu.

⁶⁰ W bogatej już literaturze przedmiotu na temat kwalifikatorów nie znalazłam jednak uwag o kwalifikatorach (i ich funkcji) w leksykografii specjalistycznej, terminologicznej.

⁶¹ Ich funkcję normatywną, choć nieco zmodyfikowaną, ma również określenie *niewłaściwie* zaledwie jednym poświadczeniem.

⁶² Za swoisty kwalifikator można by też uznać samo miejsce terminu w szeregu, bo, jak pisano we wstępie do S 1881, informuje ono o tym, czy termin taki jest bardziej przydatny i zalecany.

⁶³ Liczba przykładów wzrosłaby przy włączeniu tutaj przykładów z kwalifikatorami danej grupy znaczeniowej, np. użycie w jednym szeregu kilku kwalifikatorów chronologicznych.

⁶⁴ Gdyby jeszcze liczyć, że kwalifikator specjalistyczny przed szeregiem dotyczy wszystkich terminów, liczba tych przykładów zwiększyłaby się o kolejnych 13 szeregów, np. *psych.* *uporne milczenie*, † *milliwość*, *milczenie*.

⁶⁵ Włączam do tego pojęcia zapożyczenia właściwe, kalki strukturalne (czyli utworzone za pomocą rodzimych środków na wzór obcych) oraz kalki semantyczne (znaczeniowe, in. pożyczki semantyczne (znaczeniowe)).

⁶⁶ Zapożyczenia przedpolskie są różnie traktowane przez badaczy, chociaż należą do dziedzictwa prasłowiańskiego, czyli w polszczyźnie do słownictwa rodzimego. Prace wyodrębniające pożyczki przedpolskie: a) i jednocześnie wyłączające je z leksyki obcej [np. Rybicka-Nowacka 1973; Witaszek-Samborska 1992; 1993; Zarębina 1977]; b) i włączające je do leksyki obcej [np. Moszyński 1954; Nowowiejski 1996].

⁶⁷ Stopień przyswojenia pożyczek nie będzie przedmiotem mojej analizy.

⁶⁸ Por. przegląd definicji pożyczek i ich podziałów [np. Bochnakowa 1984: 13–24; Buttler, Iglikowska, Kurkowska, Satkiewicz 1962; Cyran 1974; Fisiak 1962; Kania, Tokarski 1984: 144–145; Karaś 1996: 47–60; Karszniewicz-Mazur 1988: 219–224; Kida 1990: 13–26; Mańczak-Wohlfeld 1995: 13–22; Markowski (red.) 1999: 1773–1775; Ropa 1974; Witaszek-Samborska 1992: 14–26; 1993: 14–18].

⁶⁹ Takie podejście – niewłaściwe, jak wykazała Małgorzata Witaszek-Samborska [Witaszek-Samborska 1992: 19] – spotkać można nie tylko w słownikach, lecz także w niektórych opracowaniach starszych pożyczek [np. Rybicka-Nowacka 1973].

⁷⁰ W literaturze przedmiotu znaleźć można trzy sposoby opisu genetycznego pożyczek: 1) wskazanie bezpośredniego źródła zapożyczenia, 2) pokazanie ostatecznego źródła, 3) prezentacja całej drogi obcego leksemu do polszczyzny [zob. np. Walczak 1982: 176; 1983; 1984: 151; 1986b; 1987b; 1989; 1997; 1999: 75–77, 80, 81].

⁷¹ Bogdan Walczak [np. Walczak 1992a: 229] wymienia trzy sposoby traktowania derywatów od zapożyczeń: 1) jako wyrazy rodzime, bo utworzone już na gruncie polszczyzny [np. Białoskórska 1992; Skorupska-Raczyńska 1999: 215]; 2) jako elementy obce [np. M. M. Kalinevič – podaje za Walczak 1992a: 229]; 3) jako kategorię pośrednią (przejściową) między słownictwem rodzimym i obcym [np. Witaszek-Samborska 1993: 16]. Badacz [np. Walczak 1992c: 190; 1999: 71] popiera pierwsze ze stanowisk, dopuszczając jednak i trzecie, np. w przypadku badań historycznojęzykowych.

⁷² Te zasady to: 1) zasada prawdopodobieństwa zmian i tożsamości fonetycznych; 2) zasada związku wyrazu z desygnatem i realiami; 3) zasada konsekwencji i zgodności chronologicznej; 4) zasada prawdopodobieństwa i ciągłości rozwoju semantycznego wyrazu; 5) zasada prawdopodobieństwa kontaktów językowych; 6) zasada wszechstronnego rozpatrywania wyrazów (za najważniejsze z nich uznając założenia: fonetyczno-morfologiczne, semantyczne i chronologiczne) [Cienkowski 1964]. Zasady te kilkakrotnie omawiał Bogdan Walczak [np. Walczak 1979–1981; 1984; 1999], proponując dodanie do nich zasady świadectw bezpośrednich, a więc wypowiedzi ludzi epoki na temat danego wyrazu [Walczak 1986a; 1999].

⁷³ Wspomina o tym np. Jerzy Obara [Obara 1978].

⁷⁴ Tam też szerzej o sposobie etymologizowania zapożyczeń i problemach z tego wynikających.

⁷⁵ O problemach z korzystaniem ze słownika Andrzeja Bańkowskiego [Bańkowski 2000], wynikających ze sposobu przedstawiania przez autora swoich poglądów lub poglądów innych badaczy, można przeczytać w pracy Lucyny Agnieszki Jankowiak [Jankowiak 2005a: 216, przypis 9, por. też Walczak 2008]. Jako źródło dodatkowe potraktowałam słownik

Krystyny Długosz-Kurczabowej [Długosz-Kurczabowa 1998]. Przy wyróżnianiu pożyczek przedpolskich uwzględniłam m. in. wydane dotąd tomy *Słownika prasłowiańskiego* oraz opracowanie Lucyny Agnieszki Jankowiak [Jankowiak 1997].

⁷⁶ Wymienionych słowników nie traktowałam równorzędnie. Ważniejsze były etymologie (autorstwa Andrzeja Bańkowskiego) z [Sobol (red.) 1999] oraz z [Rysiewicz (red.) 1959], których celem było pokazanie całej drogi zapożyczenia. Jako świadectwa epoki potraktowałam etymologie u Michała Amszejewicza [Amszejewicz 1859] i – pomocniczo – w (późniejszym) słowniku Zbigniewa Zatorskiego [Zatorski 1939]. Trzeba dodać, że według ustaleń Elżbiety Skorupskiej-Raczyńskiej [Skorupska-Raczyńska 2004: 150] Amszejewicz objaśnieniami etymologicznymi opatrzył jedynie 64% zapożyczeń w swym leksykonie. Pozostałe z wymienionych słowników wyrazów obcych uznałam za pomocnicze ze względu na przyjęte w nich kryteria etymologizowania. Pokazują one (por. wstępy) albo niektóre ogniwa w łańcuchu zapożyczeń (Kopaliński), albo ostateczne ich źródło (Tokarski). Ponadto nie wnikałam, na ile konsekwentnie podane słowniki realizują swe założenia. Pod tym kątem ocenił je Bogdan Walczak [Walczak 1989].

⁷⁷ Słowniki i indeksy zapożyczeń w monografiach [np. Moszyńska 1975: 157–212; Moszyński 1954: 50–79, Nowowiejski 1996: 251–265]. Inne opracowania [np. Łaziński (red.) 2008; Stachowski 2007; Turek 2001a; 2001b; 2002]. W sytuacjach wątpliwych dodatkowo sięgałam także do SW jako świadectwa epoki. [Por. też Majdak 2010].

⁷⁸ Prace poświęcone zapożyczeniom z poszczególnych języków były ważnym uzupełnieniem informacji zawartych w słownikach. Poniżej podaję tylko przykłady opracowań zapożyczeń z poszczególnych języków; pełny wykaz, jak wspominałam, znajduje się w *Bibliografii*. Zapożyczenia grecko-łacińskie ustalałam m. in. na podstawie pracy Elżbiety Skorupskiej-Raczyńskiej [Skorupska-Raczyńska 2001]. Do wydzielenia zapożyczeń niemieckich posłużyły np. wyżej wymienione książki Leszka Moszyńskiego, Alicji Karszniewicz-Mazur czy Bogusława Nowowiejskiego. Przy ustalaniu etymologii zapożyczeń romańskich korzystałam np. z pracy Henry’ego Leeminga [Leeming 1976]. Przy identyfikacji galicyzmów przydatne były m.in. prace Wojciecha Ryszarda Rzepki i Bogdana Walczaka [Rzepka 2006; Walczak 1974], a przy określaniu italianizmów – głównie opracowania autorstwa Marii Borejszo [np. Borejszo 1978b]. Do ustalania pożyczek czeskich korzystałam głównie z książki Mieczysława Basaja i Janusza Siatkowskiego [Basaj, Siatkowski 2006]. Autorzy ważniejszych opracowań, wykorzystanych do identyfikacji zapożyczeń ruskich to Mieczysław Bałowski, Stefan Hrabec, Halina Karaś, Stanisław Kochman, Teresa Minikowska, Alicja Pihan i Grażyna Rytter. Zapożyczenia angielskie ustaliłam m.in. na podstawie prac Elżbiety Mańczak-Wohlfeld m.in.: [Mańczak-Wohlfeld 2006; Mańczak-Wohlfeld (red.) 2010].

⁷⁹ Opracowania dotyczące etymologii słownictwa medycznego stworzyli m.in. Teresa Friedelówna, Lucyna Agnieszka Jankowiak i Elżbieta Umińska-Tytoń [Friedelówna 1991b; Jankowiak 2001; 2005a; 2006; Umińska-Tytoń 1989; 1990].

⁸⁰ Jedynie Wiesław Boryś [Boryś 2005: 662–663] wskazuje na możliwość zapożyczenia z rosyjskiego.

⁸¹ Dokładne omówienie etymologii, zob. Jankowiak 2005a: 272.

⁸² Numeruję terminy powtarzające się w kilku szeregach.

⁸³ W XVI wieku jest postać *katarrus* z śłac. (np. u Falimirza). Andrzej Bańkowski sugeruje, że *katar* to pożyczka z drugiej połowy XVIII wieku. Wśród możliwości podaje w [Bańkowski 2000: 643]: pożyczka z nm. i fr., a w [Sobol (red.) 1999: 538] – z fr. Możliwe jest więc powtórne zapożyczenie w XVIII wieku z języka innego niż łac. Chociaż w zamieszczonej w Internecie kartotece SXVII/XVIII są dwie postaci tej pożyczki: *katar* i *katarrus*, Wiesław Boryś podaje, że *katar* (od XVI wieku) pochodzi z łac. [Boryś 2005: 224].

⁸⁴ Trudne jest rozstrzygnięcie czy *mumifikacja* ‘zeschnięcie i stwardnienie obumarłego członka’ jest pożyczką z nm. czy z łac., czy też leksemem rodzimym utworzonym na gruncie polszczyzny. Sam wyraz w polszczyźnie poświadczony jest w leksykonach dopiero od SW. Niewiele opracowań w ogóle notuje to hasło (poza SW oraz [Bańko, Drabik, Wiśniakowska 2007: 211; Sobol (red.) 1999: 749; Turek 2001b: 318–319 (pod hasłem *mumia*)]). Opinie w literaturze przedmiotu na temat wyrazu *mumifikacja*: 1) pożyczka z nm. *Mumifikation* [Bańko, Drabik, Wiśniakowska 2007: 211; Sobol (red.) 1999: 749]; 2) pożyczka z łac.: SW (II/1086): „niby łac. z *mumja* +łc. *-ficare*, od *facere*=robić”. SW podaje też odpowiednik łac. *mumificatio*. Szereg synonimiczny, w którym pojawił się wyraz *mumifikacja*, również odnotowano w S 1881 (I/254a) pod łac. hasłem *mumificatio*. 3) XIX-wieczny derywat od ślac. zapożyczenia *mumia* [Turek 2001b: 318–319]. Za zapożyczeniem z nm. może przemawiać brak w polszczyźnie (w słownikach) czasownika *mumifikować*, od którego mógłby być utworzony. Badacze [np. Grzegorzczkova, Laskowski, Wróbel (red.) 1998: 396] wskazują bowiem, że formacje z tym suf. powstają od czasowników obcych na *-ować*. A sam suf. *-acja* wyodrębniony został z zapożyczeń głównie łac.: „Został on wyabstrahowany z licznej serii wyrazów zapożyczonych, które na gruncie polskim wchodzą w związki motywacyjne z również zapożyczonymi czasownikami [...]” [Buttler, Kurkowska, Satkiewicz 1987: 292]. Por też: „*-acja* przyrostek wyodrębniany w rzeczownikach zapożyczonych z łaciny i z francuskiego, powiązanych formalnie i znaczeniowo z czasownikami na *-ować*, *-izować*, np. *agitacja* [...]” [Markowski (red.) 2002: 1595]. Ponadto, chociaż pożyczki, z których wyodrębniono suf. *-acja* (*-acja*) znane są od staropolszczyzny (por. [Kleszczowa (red.) 1996: 105; Moszyńska 1975]), to jednak największa jego produktywność datuje się na XX wiek ([zob. np. Grzegorzczkova, Laskowski, Wróbel (red.) 1998: 396; Jadacka 2007: 114; Buttler, Kurkowska, Satkiewicz 1987: 292]). Potwierdza to pośrednio analiza [Kwapien 2010], która w podrozdziale *Derywacja sufiksalna – produktywność formantów sufiksalnych*, podaje tylko suf. *-cja*, w dodatku z niezbyt dużą liczbą derywatów: 19 [Kwapien 2010: 143]. Z drugiej jednak strony zwraca się w literaturze przedmiotu uwagę, że: „Zdarza się bowiem, że wyrazy na *-acja* powstają – zwłaszcza w terminologii specjalnej – niezależnie od czasowników (nie są one poświadczane, ale potencjalnie istnieją). Wówczas motywacja analizowanych konstrukcji opiera się na związku albo z przymiotnikiem, albo z rzeczownikiem, który mógłby się stać podstawą czasownika [...]” [Buttler, Kurkowska, Satkiewicz 1987: 297], co oznaczałoby możliwość traktowania wyrazu *mumifikacja* jako derywatu od bardzo dobrze udokumentowanej w słownikach ślac. pożyczki *mumia* (Ślstp, SPXVI, kartoteka SXVII/XVIII, SW). Przeciw pożyczce z nm. może jeszcze przemawiać różnica znaczenia z S 1881 a odnotowanym w [Sobol (red.) 1999] oraz [Bańko, Drabik, Wiśniakowska 2007] – tam znaczenia odnoszące się do zwłok.

⁸⁵ [Sobol (red.) 1999: 67] oraz [Bańko, Drabik, Wiśniakowska 2007: 25] podają pochodzenie od leksemu fr. Nie wydaje mi się to słuszne, skoro po raz pierwszy (na podstawie moich ustaleń) wyraz odnotowany jest w roku 1534 u Falimirza jako pożyczka łac. i potem ma poświadczenia w XVI wieku, u Knapiusza i Lindego (por. SPXVI I/91), notowany też przez SXVII/XVIII (I/164). Z tego względu włączam go do pożyczek łac., nie widzę bowiem powodu, by traktować ten termin jako powtórne zapożyczenie.

⁸⁶ W tym znaczeniu *kamień* jest kalką.

⁸⁷ *Szkorbut* jest różnie etymologizowany: 1) pożyczka z n.m.: [Bańko, Drabik, Wiśniakowska 2007: 285; Sobol (red.) 1999: 1072]. Jednak [Łaziński (red.) 2008] nie notuje tego leksemu. 2) pożyczka z łac.: [Amszejewicz 1859: 451; Kopaliński 1990: 496] oraz SW (VI/162). 3) pożyczka z wł. [np. Zatorski 1939: 497]. O moim rozstrzygnięciu na rzecz pochodzenia łac. zadecydowała nieobecność leksemu *szkorbut* w [Łaziński (red.) 2008] oraz świadectwa epoki, czyli etymologie w SW i [Amszejewicz 1859: 451].

⁸⁸ W tym znaczeniu *wilk* jest kalką.

⁸⁹ W XVI wieku poświadczony jest leksem *artretyka* z ślac. *arthetica* (por. Falimirz). Notowany także w takiej postaci w SXVII/XVIII (I/226). Andrzej Bańkowski wskazuje na zapożyczenie z fr. [Sobol (red.) 1999: 77; Bańkowski 2000: 16]. Podobnie [Bańko, Drabik, Wiśniakowska 2007: 28]. Zapewne więc trzeba tu mówić o powtórnym zapożyczeniu, późniejszym niż ślac., z fr.

⁹⁰ Według Andrzeja Bańkowskiego, to kalka z drugiej połowy XIX wieku n.m. *englische Krankheit* [Bańkowski 2000: 837 (hasło *krzywica*)].

⁹¹ N – zapożyczenia o nieustalonej w literaturze przedmiotu etymologii.

⁹² W nawiasie podaję liczbę zapożyczeń, jeżeli w szeregu jest zaświadczone więcej niż jedno.

⁹³ Jw.

⁹⁴ † oznacza: wyraz przestarzały lub wyszły z użycia; * oznacza: wyraz nowy.

⁹⁵ Trzeba pamiętać, że część przykładów to szeregi dwuelementowe.

⁹⁶ Zastosowano jeszcze jeden kwalifikator: *patol.* (patol. *wole*, *wól*), ale jest to kwalifikator specjalistyczny.

⁹⁷ Być może do grupy kalk należałoby dodać np. *złe powietrze* (od *mala aria*).

⁹⁸ Dla porównania: w XVI wieku w zielniku Falimirza najliczniejsze były szeregi synonimiczne mieszane. Przy czym informacja ta odnosi się do całego słownictwa medycznego (a więc także do nazw anatomicznych, fizjologicznych i związanych z leczeniem). Poza tym w pracy, z której czerpię dane [Jankowiak 2005a: 79–80], derywaty od zapożyczeń potraktowano jako oddzielną grupę do analizy (obok pożyczek i leksyki rodzimej).

⁹⁹ O *synonimach różnordzennych* piszą np. Jerzy Kaliszan oraz Karol Sokółski [Kaliszan 2000; Sokółski 1993: 209]. Inaczej nazywa je np. Mirosława Białoskórska. Używa ona terminu *wyrazy niewspółrzedne*, charakteryzując współrzedne nazwy miejsca [Białoskórska 1995].

¹⁰⁰ O *synonimii współnordzennej* pisze np. Jerzy Kaliszan [Kaliszan 2000].

¹⁰¹ O *synonimach współrzednych* pisze np. Karol Sokółski [Sokółski 1993: 209]. Warto dodać, że obok *synonimii współrzednej* i *różnordzennej* wyróżnia on także *synonimy quasi-współrzedne*.

¹⁰² Jerzy Kaliszan [Kaliszan 2000: 15–19] synonimię wspólnordzenną traktuje jako zjawisko pokrewne synonimii słowotwórczej, będące obok synonimii słowotwórczej. Synonimy współrdzenne (oprócz wspólnego znaczenia) mają, jak wspomniałam, wspólną częstkę, są utworzone od różnych podstaw tymi samymi lub różnymi formantami. W niniejszej pracy synonimię wspólnordzenną traktuję szerzej, tzn. synonimy wspólnordzenne mają, oprócz wspólnego znaczenia, wspólną częstkę i mogą być utworzone od różnej lub tej samej podstawy. Dzięki ostatniemu z wymienionych warunków, włączam do synonimii wspólnordzennej, jako szczególny jej przypadek, synonimię słowotwórczą, gdzie oprócz wspólnego znaczenia, rdzenia, jest też wspólna podstawa, od której synonimy powstały.

¹⁰³ Przy synonimach różnordzennych i wspólnordzennych podaję liczbę przykładów, dlatego ich suma nie wyniesie 940 (tak jak liczba szeregów), w szeregu może bowiem być kilka przykładów takich synonimów, o czym poniżej.

¹⁰⁴ Jerzy Kaliszan te dwa rodzaje wspólnordzennej synonimii nazywa *synonimią drugiego stopnia* [Kaliszan 2000: 16].

¹⁰⁵ Pogrubioną czcionką zaznaczam w szeregu te terminy, których dotyczy omawiane zjawisko.

¹⁰⁶ Przy okazji trzeba zwrócić uwagę, że powyższe przykłady, co zresztą nie jest przedmiotem tej pracy, wskazują m.in. na hierarchiczny sposób tworzenia terminów medycznych. Inaczej mówiąc – na porządkujący sposób nazywania, na wykorzystywanie modeli zewnętrznych, co byłoby zapewne jeszcze bardziej widoczne przy analizie całego materiału związanego z nazwami chorób, a nie tylko terminów w szeregach synonimicznych. Przykłady takich modeli, wyłącznych często w ciągu synonimicznym, to: *choroba* + określenie (np. *choroba szmaciarska*, *choroba gałganiarska*; *choroba zakaźna*, *choroba ostra*; *choroba zjadliwa*, *choroba złośliwa*), *gorączka* + określenie (np. *gorączka gośćowa*, *gorączka reumatyczna*; *gorączka powolna*, *gorączka przeciągła*, *gorączka trawiąca*; *gorączka urażna*, *gorączka przyranna*); *obłąd* + określenie (np. *obłąd całkowity*, [*obłąd ciężki*]; *obłąd popędowy*, warsz. *obłąd instynktowy*; *obłąd okresowy*, *obłąd przerywany*; warsz. *obłąd peryjodyczny*). Nazwy chorób tworzone w taki sposób są np. poświadczane w XVI wieku (zwłaszcza *choroba* + określenie) [por. np. Jankowiak 2005a; Migdał 2002].

¹⁰⁷ Ten typ synonimów bywa różnie określany w literaturze przedmiotu, np. a) *synonimy słowotwórcze* [np. Kaliszan 1999a; 1999b; 2000; Kaproń-Charzyńska 2009; Szczaus 2005; Żurek 1995]; b) *dublety słowotwórcze* [np. Dwużnik 1973; Kurdyła 2011: 90–91; Musiołek-Choiński 1986: 183–184; Ożdżyński 1971: 209–210; Szczepankowska 2004: 30–31]; c) *semantyczne dublety słowotwórcze* [np. Białoskórska 1994; Buttler 1984: 277–289; Szczaus 1999]; d) *dublety strukturalne* [np. Sajewicz 1989]; e) *współtematyczne formacje synonimiczne* [np. Domaradzki 1992]; f) o zjawisku *wariantywności słowotwórczej*, a w skrócie – o *wariantach*, píše w tym przypadku Marek Ruszkowski [Ruszkowski 2007]. Trzeba dodać, że definiowanie synonimii słowotwórczej może się różnić, o czym piszą np. Hanna Jadacka czy Anna Zych [Jadacka 1986; Zych 1995]. Synonimię słowotwórczą rozumie szerzej np. Anna Kowalska [Kowalska 2011: 124–127], włączając do niej także „struktury słowotwórcze o podstawach zróżnicowanych leksykalnie, połączonych wspólnym sufiksem” [Kowalska 2011: 124].

¹⁰⁸ Obie nazwy wyglądają bardziej – ze względu na użycie wyrazów *pewnej*, *jakiś* – na modele terminu niż na właściwe terminy.

¹⁰⁹ „Na zakończenie chciałabym dodać, że zagadnienie ograniczające się do niewielkiej stosunkowo liczby zaświadczonych przykładów, i to pochodzących ze słownictwa specjalnego, nie jest zjawiskiem tak bardzo marginalnym, jakby się zdawało” [Nawacka 1978: 163]. Z kolei Czesława Łachut podaje, że w materiale z podręczników zawodowych jest takich przykładów niewiele [Łachut 1982: 157].

¹¹⁰ Oczywiście kierunek takich zmian może być odwrotny. Chodzi mi jednak przede wszystkim o wskazanie pewnego schematu.

¹¹¹ Podkreślałam te części zestawień.

¹¹² Różnice fonetyczne w rdzeniach tych leksemów sięgają jeszcze okresu prasłowiańskiego, jak wskazują słowniki etymologiczne [np. Bańkowski 2000: I/59, II/ 613–614; Boryś 2005: 30, 441–442].

¹¹³ Nazwa choroby od nazwiska Tomasza Addisona (1793–1860), znakomitego lekarza i anatomopatologa londyńskiego, diagnosty i wykładowcy. W 1855 roku opisał tę chorobę (*melasma Addisoni*) wywołaną niedoczynnością nadnerczy [Brzeziński (red.) 2004: 241, 297, 377; Szumowski 2008: 586].

¹¹⁴ Przymiotnik od nazwiska Johna Huntera (1728–1793), chirurga, który zapoczątkował chirurgię eksperymentalną. W 1767 roku poddał siebie doświadczeniu, które miało na celu udowodnienie, że kiła i rzeżączka to ta sama choroba. W tym celu wszczepił sobie wydzielinę z cewki moczowej chorego. Dzięki temu opisał zmianę pierwotną w kile [Brzeziński (red.) 2004: 160–161].

¹¹⁵ Z zapisu (duża litera) w S 1881 (I/58a) wynika, że z pewnością chodzi o nazwę własną, a nie o wyraz pospolity *meduza*.

¹¹⁶ *Multański* od nazwy *Multan* (Multenii), krainy historycznej w pld.-wsch. Rumunii, obejmującej pld. stoki Karpat i wschodnią część Niziny Wołoskiej między Dunajem a Alutą [Kopaliński 1996: 195].

¹¹⁷ W przypadku synonimii różnordzennej nie ma takich problemów. Można by tu ewentualnie rozróżnić opisany we wcześniejszych podrozdziałach podział na terminy rodzime i obce, np. *osłupienie*, *katalepsja*. Dodać by można, ale dotyczy to również terminów wspólnordzennych, opisany już podział na terminy jednowyrazowe i wielowyrazowe.

¹¹⁸ „Druga połowa XIX w. jest w ewolucji leksyki polskiej okresem szczególnym. Zasięg i intensywność przypadających na to pięćdziesięciolecie zmian słownikowych nie mają precedensu we wcześniejszych dziejach polszczyzny; co więcej – jak się wydaje – przeobrażenia dziewiętnastowieczne są rozleglejsze i radykalniejsze niż przesunięcia obserwowane w najnowszej polszczyźnie, dotyczą bowiem nie tylko ilościowego składu słownictwa, ale także – i to przede wszystkim – jego wewnętrznej struktury, sprowadzają się do jej ogólnej modernizacji. O rozwoju ilościowym leksyki drugiej połowy wieku XIX decydowały w głównej mierze doniosłe przeobrażenia społeczne, gospodarcze i kulturalne epoki [...] pociągnęło [to – L.A.J] za sobą powstanie – w ciągu niespełna trzydziestu lat – nowej, bardzo licznej warstwy leksykalnej: polskiej terminologii technicznej i naukowej” [Buttler 1974: 97]. „Znacznie jednak intensywniej przeobraził się dziewiętnastowieczny system słowotwórczy ze względu na szybki przyrost wyrazów rodzimych. Powoływanie do życia znacznej liczby terminów technicznych i naukowych wzmogło produktywność środków służących derywacji wyrazów tego typu” [Buttler 1974: 100]. „Intensywny, żywiołowy przyrost leksyki nie pozostał bez wpływu na «mapę semantyczną» dziewiętnastowiecznego

zasobu słownego. Z jednej strony wzrosła w nim nadmiernie redundancja wyrażająca się w różnych formach polileksji: w istnieniu wariantów fonetycznych i morfologicznych tego samego wyrazu [...], synonimów nie dość zróżnicowanych (np. *liczyć* – *rachować* [...]), a zwłaszcza w nagminnym zjawisku dubletowości słowotwórczej [...]. Z drugiej strony – wzrasta gwałtownie wieloznaczność dużej części wyrazów wskutek obciążenia ich wtórnymi funkcjami semantycznymi. Ewolucja leksyki dziewiętnastowiecznej zmierza do likwidacji obu anomalii. «Nadwyżki leksykalne» zostają na ogół usunięte; rywalizacja dubletów i wariantów kończy się u schyłku wieku bądź wyborem jednego z nich [...], bądź też ich wtórną repartycją znaczeniową» [Buttler 1974: 101–102]. „Szczególne skupienie w II połowie w. XIX zmian teleologicznych zmierzających do reorganizacji całego systemu leksykalnego – usunięcia redundancji i nieprecyzyjności znaków, upowszechnienia struktur słowotwórczych najbardziej regularnych – sprawia, że to pięćdziesięciolecie można nazwać okresem prawdziwej «rewolucji słownikowej» i przesunąć nań cezurę dzielącą średniopolską i nowopolską dobę rozwoju leksyki” [Buttler 1974: 102; por. też np. Klemensiewicz 1985: 621–624; Szczaus 1999].

¹¹⁹ Por. też np. Klemensiewicz 1985: 621–624; Szczaus 1999.

¹²⁰ Zob. np. prace Agnieszki Szczaus analizujące przymiotniki [np. Szczaus 2002] i rzeczowniki [np. Szczaus 2008].

¹²¹ Zob. zwłaszcza prace Agnieszki Szczaus [np. Szczaus 2000; 2005; 2006].

¹²² Zob. artykuł Mirosławy Białoskórskiej, w którym m.in. pokazuje zmiany i odcho-dzenie staropolskich synonimów słowotwórczych w dwóch epokach – XVI wieku i dru-giej połowie XX wieku [Białoskórska 1994].

¹²³ Pisząc o nowych nazwach, nie mam na myśli tego, że powstały one w XIX wieku. Takie sformułowanie jest określeniem relatywnym wobec podstaw tych nazw, czyli ter-minów starszych.

Zakończenie

1. W XIX wieku nastąpiło porządkowanie polskiej terminologii medycznej. Była to z jednej strony inicjatywa polskich lekarzy z trzech zaborów pod przewodnictwem lekarzy krakowskich, z drugiej – także wyraz ogólnej tendencji do prac nad terminologiami¹ różnych dziedzin wiedzy, m.in. nauk ścisłych [np. Biniewicz 1995: 36, 42–43; 1998: 225–226; 2002; Waniakowa 2001] (np. chemii [np. Biniewicz 1983; Mierzecki 1988: 12–29; Orłoś 1992b]), techniki [np. Gajda 1997: 8; Juszkiewicz 1982: 82–83; Stadtmüller 1931: 136–137]² i innych [np. Pajewska 2011]. Były to prace nad kształtowaniem terminologii tych dziedzin oraz dyskusje o charakterze teoretycznym, o tym, jakie warunki powinien spełniać termin³. Wykształca się też w tym czasie słownik terminologiczny⁴ jako wyraz praktycznych prac nad terminologiami⁵. Odzwierciedleniem skali tych prac jest pojawienie się terminologii naukowej również w słownikach ogólnych języka polskiego XIX stulecia⁶, np. w *Dykcjonarzu* Michała Amszejewicza (1859)⁷ czy tzw. *Słowniku wileńskim* (1861) [Walczak 1991: 143–159].

W rozdziale pierwszym starałam się pokazać, jaki wpływ na ten proces porządkowania polskiej terminologii medycznej miała historia, a więc brak polskiej państwowości (zabory), sposoby zdobywania wiedzy medycznej przez polskich lekarzy (na ziemiach polskich i poza ich granicami), metody nauczania medycyny w różnych językach pod zaborem (języki zaborców i/lub łacina), dodać należy – w różnych odstępach czasu. Motywacją działań polskich lekarzy na rzecz tworzenia i porządkowania polskiej terminologii medycznej była z jednej strony ogólniejsza perspektywa odzyskania przez Polskę niepodległości, z drugiej – możliwość nauczania w przyszłości medycyny po polsku.

Niewątpliwie na kształtowanie się polskiej terminologii medycznej pod koniec XIX stulecia wpłynęły zarówno wielowiekowa tradycja powstawania i przekształcania się (w terminologię) polskiego słownictwa medycznego, jak i skomplikowane losy jego funkcjonowania (powstania, porządkowania i wdrażania) w XIX wieku. Dodatkowo na dawną rywalizację polskiego języka medycznego z łaciną (językiem nauki) nałożyło się

jeszcze współzawodnictwo z językami zaborców (rosyjskim i niemieckim) i prestiżowymi językami ówczesnej nauki (np. niemieckim, francuskim).

To skomplikowane porządkowanie polskiej terminologii medycznej odbywa się na tle szerszych przemian polszczyzny w XIX wieku (zwłaszcza w drugiej jego połowie): znacznych zmian ilościowych i jakościowych w zakresie słownictwa [np. Bajerowa 1981; Bartnicka 1992: 63; Bodzon 1999; Buttler 1972: 196; 1984; 1991; Dubisz 2005; Klemensiewicz 1985: 633–660; Kupiszewski 1992: 5; Kwapien 2010: 225–240; Skorupska-Raczyńska 1999; Umińska-Tytoń 2001: 7–8; Walczak 1995: 214–224]. Zmian uznanych przez Danutę Buttler [Buttler 1975: 97] za niespotykane dotąd w rozwoju języka polskiego (ani przed XIX, ani po XIX wieku)⁸. Do zmian jakościowych należą tu również zjawiska synonimiczne. Nadmiar elementów synonimicznych wynika np. z przemian systemu słowotwórczego (stąd pojawienie się np. licznych synonimów słowotwórczych) [Buttler 1972: 199–201; 1975: 100–101; 1984: 277–289] lub zapożyczenia z języków obcych wyrazów na oznaczenie desygnatów, które w polszczyźnie miały już rodzime nazwy [Buttler 1975: 99].

Zmianom w polskim słownictwie już od początku XIX stulecia towarzyszyło m.in. znaczne zainteresowanie jego użytkowników, zwłaszcza literatów, zbieraniem synonimów.

Ponadto wiek XIX to okres prac nad narodową terminologią różnych nauk, w tym medyczną, w różnych częściach Europy (np. Niemcy)⁹. Prace takie podejmowały także – w różnych dziesięcioleciach XIX stulecia – narody słowiańskie¹⁰, np. Rosjanie, Serbowie, Czesi [Orłóś 1992a: 148], Chorwaci¹¹. Na ich przykładzie widać, co sugeruje Barbara Popiołek, że różnica w statusie własnej państwowości mogła wpływać na sposób tworzenia narodowej terminologii – bardziej purystycznej w przypadku narodów bez własnej państwowości, jak np. u Chorwatów¹², i otwartej na terminologię międzynarodową u narodów z własną państwowością, jak w przypadku Serbów¹³. Efektem systematycznych prac nad terminologią było, tak jak w polszczyźnie, powstawanie słowników terminologicznych, zwłaszcza w drugiej połowie XIX stulecia [np. Popiołek 2003: 21–23].

2. Mając na względzie skomplikowane losy polskiej terminologii medycznej w XIX wieku, należy uznać powstanie S 1881, którego materiał stanowił podstawę badań w niniejszej pracy, za niewątpliwą sukces.

Jest to jednak dzieło specyficzne, bo nie jest zapisem stanu (obowiązującego, zastanego) polskiej terminologii medycznej w drugiej połowie XIX stulecia, ale propozycją, jak powinna teraz wyglądać polska terminologia medyczna, m.in. ze względu na wspomnianą już szansę na nauczanie medycyny po polsku. Propozycję tę stworzono w oparciu o zastaną terminologię medyczną (naukową i innych warstw, np. profesjolektalną czy ludową) – zarówno dawną, jak i nową – a także tę utworzoną głównie z powodu postępu wiedzy medycznej. Znajdujący się więc w S 1881 zestaw polskich terminów (przy obcojęzycznych hasłach, które stanowią siatkę haseł w tym słowniku) reprezentuje terminologię naukową, którą w różnych zaborach powinni się odtąd posługiwać lekarze.

Biorąc pod uwagę te założenia, by stworzyć właściwą terminologię medyczną, można było przypuszczać, że w S 1881 znalazła się „terminologia idealna”, a więc spełniająca głoszone przez naukowców (nie tylko medyków) kryteria¹⁴. Jednym z takich kryteriów był brak synonimii i polisemii w terminologii. Jak pokazała niniejsza analiza, autorom S 1881 nie udało się uniknąć tych zjawisk. Chociaż niniejsza praca dotyczy tylko fragmentu terminologii medycznej (nazw chorób), to jednak udział zarówno synonimii (940 szeregów synonimicznych – por. *Słownik* dołączony do pracy), jak i polisemii (por. zwłaszcza *Indeks do Słownika*) jest w niej widoczny.

Jak już wspominałam, terminologia w S 1881 to terminologia naukowa. Odnotowane więc w S 1881 synonimy terminologiczne charakteryzują się brakiem nacechowania, są neutralne. Jednocześnie terminy w szeregu są wobec siebie – posługując się różną nomenklaturą, np. za Johnem Lyonsem [np. Markowski 2012: 97–98] – synonimami absolutnymi, czyli kompletnymi i totalnymi [Markowski 2012: 105], co oznacza także – wymienialnymi w każdym kontekście, a według innego nazewnictwa – są synonimami całkowitymi, pełnymi [Markowski 2012: 98].

3. Przedstawiona w pracy charakterystyka synonimii w polskiej terminologii medycznej pozwala na wskazanie cech tej synonimii.

3.1. Najpierw trzeba kolejny raz podkreślić, że synonimia jest obecna w medycznej terminologii naukowej¹⁵, nawet tej tworzonej świadomie¹⁶. Okazuje się, że uniknięcie synonimii w tak zdawałoby się komfortowej sytuacji, jaka była przy tworzeniu słownika – jak pokazała jego recepcja, normatywnego – okazało się niemożliwe. Szansa na

utworzenie idealnej terminologii, co oznaczałoby m.in. wyeliminowanie z niej synonimii, nie została wykorzystana – a właściwie nie mogła zostać wykorzystana – ze względu na różne czynniki rozwoju polskiej terminologii medycznej. Były to czynniki zarówno językowe, jak i pozajęzykowe (czyli np. sytuacja polityczna, historyczny rozwój polskiej terminologii medycznej, tworzenie jej przez lekarzy z różnych regionów).

3.2. Skala synonimii w polskiej terminologii medycznej jest znaczna. Wśród nazw chorób odnotowanych w S 1881 pod 3906 hasłami obcojęzycznymi, ciągi synonimiczne pojawiły się pod 1490 hasłami¹⁷. Udział więc orientacyjny (co podkreślam) synonimii w nazwach chorób to 38,1%. Porównanie, o czym już wspomniałam, z innymi terminologiami nie jest możliwe, bo albo brak w ogóle danych, albo są niepełne¹⁸. Mimo to procent ten uznać należy za bardzo wysoki z dwóch powodów. Przede wszystkim ze względu na to, że jest to wynik dla terminologii tworzonej świadomie i to terminologii naukowej. Po porównaniu go z wynikiem dla polskiego słownictwa medycznego z XVI wieku (terminologii z dzieła popularnonaukowego, w dodatku z okresu wdrażania polskiego słownictwa medycznego do polskich tekstów), wynoszącym 31,6%¹⁹, okazuje się, że okres kilku stuleci nie ograniczył synonimii, ale jeszcze ją zwiększył.

3.3. Zaprezentowana klasyfikacja znaczeniowa, oparta na układach występujących w ciele człowieka, pokazała, że terminy tworzące szeregi synonimiczne nazywają bardzo różne choroby. Obejmują szeroki zakres, począwszy od nazw ogólnych czy etapów choroby, np. *chwila szczytu*, *szczyt choroby*, po konkretne nazwy (m.in. nazwy obłądu), oraz od nazw nieskomplikowanych schorzeń (np. nazwy ran) po skomplikowane (np. nazwy związane z chorobami układu oddechowego), a także – od nazw chorób znanych od dawna (jak nazwy kaszlu) po nowsze (np. szczegółowe nazwy zaburzeń psychicznych). Hierarchiczny podział na 12 grup (i mniejsze zespoły) udowodnił, że ciągi synonimiczne występują w każdej z nich, chociaż w różnym stopniu. Zjawisko synonimii dotyczy więc terminów odnoszących się do nazw chorób wszystkich układów w ciele człowieka. Częściowo (nie objęły wszystkich działów medycyny XIX wieku) tę różnorodność podkreślają umieszczone w S 1881 – co prawda niezbyt liczne (11 rodzajów) – kwalifikatory specjalistyczne, np. *okul.*, *derm.*, *patol.* (łącznie w 40 – spośród 940 – szeregach synonimicznych).

3.4. Synonimia w polskiej terminologii medycznej a synonimia w obcych terminologiach. Część autorów [Siekierska 1983: 215; Szczaus 2013: 397] obecność synonimii w polskich terminologiach tłumaczy odzwierciedlaniem przez nią synonimii w terminologiach obcych (głównie łacińskiej). Po części może to również dotyczyć także polskiej terminologii medycznej, jednak wymagałoby to dokładniejszych badań. Niewątpliwie jednak, jak już wspominałam, polskie terminy tworzące ciągi synonimiczne znalazły się w S 1881 pod różnojęzycznymi hasłami: łacińskimi, niemieckimi, francuskimi i rzadziej – angielskimi. Jak pokazuje dołączony tu *Słownik* 940 szeregów synonimicznych, nierzadko polski ciąg synonimów powtarzał się co najmniej dwa razy w S 1881 (zob. lokalizacje przy znaczeniu szeregu). Nie zawsze były to powtórki pod różnojęzycznymi hasłami, np. łacińskimi i niemieckimi (np. *stłuszczenie, przeobrażenie tłuszczowe* spod hasel: Adiposis, Fettmetamorphose, Lipoides Umwandlung; *brak woli, bezwola* spod hasel: Abulia, Willenslosigkeit) czy łacińskimi i francuskimi (np. *epilepsja, choroba św. Walentego, wielka choroba, † padaczka* spod hasel: Epilepsia, Gutta cadiva, Mal caduc, Malum caducum, Morbus caducus, Morbus comitialis, Morbus sacer). Polskie ciągi synonimów występują też pod obcymi hasłami pochodzącymi z tego samego języka, najczęściej: łacińskiego (np. *nieprawidłowość, zboczenie* spod hasel: Abnormitas, Anomalia; *niedosyt, psi głód* spod hasel: Cynorexia, Fames canina) i niemieckiego (np. *zastrzał, zanogcica* spod hasel: Fingerwurm, Fingergeschwür; chir. *otwór wchodowy przestrzału, *włot przestrzału*: Einschuss, Eingangsöffnung des Schusskanals).

3.5. Synonimia w polskiej terminologii medycznej dotyczy w 94,3% terminów rodzimych²⁰ (tj. 886 szeregów). Jest tylko jeden ciąg z synonimami obcego pochodzenia i 53 (5,6%) szeregi mieszane, czyli z terminami pochodzenia rodzimego i obcego²¹.

3.6. Udziału 57 zapożyczeń w 54 szeregach nie można uznać za znaczący, co jeszcze raz podkreśla rodzimość polskiej naukowej terminologii medycznej. Chociaż liczby 8 źródeł językowych (gr.-łac., fr., nm. ukr., ang., czes., wł. i zapożyczenia o nierozstrzygniętej w literaturze przedmiotu etymologii) nie można nazwać małą, to jednak (tradycyjne) wpływy grecko-łacińskie (27) wraz z wpływami romańskimi (13) stanowią ponad 70%. Warto również podkreślić, że mimo niezbyt dużej (na tle 940) liczby

szeregów z zapożyczeniami, wystąpiły one w 10 na 12 wydzielonych przeze mnie dużych grupach znaczeniowych, czyli dotyczą różnych sfer chorób człowieka, a więc są wszechstronne. Wynika też z tego, że nie specjalizują się w nazywaniu konkretnej grupy chorób, ale nazywają schorzenia różnych układów funkcjonujących w ciele człowieka.

Zapożyczenia usytuowały się głównie na ostatnim miejscu (30 pożyczek) w szeregach synonimicznych, co oznacza, że należą często (w ponad 50%) do najmniej polecanych synonimów przez autorów S 1881, mimo że są to w większości „ekonomiczne” (29) terminy jednowyrazowe²².

3.7. Budowa szeregów synonimicznych. Synonimia w zanalizowanym materiale dotyczy 611 szeregów dwuelementowych, czyli 65% wszystkich ciągów. Pozostałe to szeregi od trójelementowych (191; 20,3%) do dwunastoelementowych (1; 0,1%). Ciągi synonimiczne dwu- i trójelementowe stanowią łącznie 85,3% z 940 szeregów, co może być wynikiem zarówno starań autorów S 1881 (proponując konkurencyjne wobec siebie terminy na oznaczenie tej samej choroby, starali się jednak, by nie było ich zbyt dużo), jak i ogólnej tendencji w XIX stuleciu do tworzenia szeregów głównie dwuskładnikowych (por. badania dla terminów z tekstów popularnonaukowych) [Kucharska 1994].

Ciągi synonimów w 65,5% (616 szeregów) są zbudowane jednorodnie, tzn. z terminów o tej samej budowie, np. wyłącznie dwuwyrazowych, które zresztą są najczęstsze (437). W dodatku szeregi jednorodne stanowią zawsze istotną część ciągów synonimicznych swego typu od 40% (wśród siedmioelementowych szeregów) do 71,5% (wśród dwuelementowych). Połowę materiału ciągów jednorodnych stanowią szeregi składające się wyłącznie z jednowyrazowych terminów (309; 50,2%). Wraz z jednorodnymi dwuelementowymi szeregami stanowią aż 94,5% szeregów jednorodnych (582 ciągi). Niejednorodne ciągi, a więc zbudowane z synonimów o różnej budowie (np. jednowyrazowe i wieloelementowe), to 324 przykłady.

Ponadto najczęściej szeregi zbudowane są z synonimów współnordzennych (841 przykładów, co nie oznacza liczby szeregów, bo mogą się w nich pojawiać więcej niż raz), mających różne odmiany, zwłaszcza liczną grupą są tu synonimy słowotwórcze (399, czyli 47,4%). O połowę mniejszą grupę niż synonimy współnordzienne stanowią terminy różnordzienne (462), będące przede wszystkim terminami rodzimymi (408).

3.8. Relacje synonimów w szeregu. Biorąc pod uwagę inny podział ciągów synonimicznych, a więc ze względu na budowę wchodzących w ich skład terminów, można wyróżnić: a) najliczniejsze – szeregi (wyłącznie) z synonimami współnordzennymi (392; 41,7%); b) ciągi (wyłącznie) z różnordzennymi terminami (282; 30%); c) mieszane szeregi, czyli takie, w których synonimy wobec siebie mogą być – w grupach i w różnych układach – i współnordzenne, i różnordzenne (266; 28,3%). Różnice w tych danych między tymi typami szeregów nie są może nazbyt duże. Istotniejsze, że dwa pierwsze typy szeregów (łącznie 674, czyli 71,7%), a dokładniej – składające się na nie synonimy – wchodzą między sobą w proste, tzn. pojedyncze, relacje synonimiczne (czyli są wobec siebie albo współrdzenne, albo różnordzenne). Natomiast ostatnia z grup (c), chociaż to zaledwie 28,3% z 940 szeregów, zawiera przykłady złożonych i różnorodnych relacji synonimicznych: typów i/lub odmian synonimii, nierzadko poświadczonych nawet kilkoma przykładami w ciągu.

3.9. Synonimia a chronologia terminów synonimicznych. Jak wcześniej wspomniałam (p. 3.3.), w szeregach pojawiły się nazwy chorób zarówno znanych od dawna, jak i niedawno odkrytych. Czas powstania nazw tych chorób w obu przypadkach był/mógł być różny, jednak ustalenie ich chronologii jest trudne, bo musi łączyć różne aspekty: moment odkrycia choroby, moment jej nazwania oraz czas pojawienia się jej kolejnych nazw. Niewiele w tym względzie pomagają najczęściej używane w S 1881 trzy (*dawniej*, †, *) kwalifikatory chronologiczne (tylko 85 użyć kwalifikatorów w 78 szeregach), częściej sygnalizujące dawność (*dawniej*, †) terminu (57 użyć w 51 szeregach)²³. Ogółem na 2469 terminów wchodzących w skład 940 ciągów synonimicznych jedynie 2,3% to terminy starsze (57), a tylko 1,1% (28 terminów) to nazwy nowe. W dodatku najczęściej (w 55 szeregach) synonimy oznaczone takimi kwalifikatorami wystąpiły na ostatnim miejscu w szeregu.

3.10. Synonimia wtórna pojawia się w szeregach z terminami wieloelementowymi i związana jest z wchodzącymi w ich skład nazwami anatomicznymi (25 szeregów, np. *guz* i *wodniak* **jądra**, *guz* i *wodniak* **muda**), fizjologicznymi (11 szeregów, np. *trudne* **rodzenie**, **poród** *nieprawidłowy*), a także – podstawowymi nazwami chorób (22, np. **obłąd** *przemienny*, **obłąd** *naprzemienny*, **obłąkanie** *przemienne*, **obłąkanie** *kołujące*)²⁴. W każdej

z grup pojawiają się terminy odznaczające się szczególną produktywnością (np. *mudo* – *jądro*, *obląd* – *obląkanie*). Skala tego zjawiska nie jest może duża (58 szeregów, tj. 6,2% w 940), ale niewątpliwie zwiększa synonimię w terminologii nazw chorób tego okresu.

3.11. Niewielki stopień regionalizacji terminologii. Autorzy S 1881, reprezentujący ośrodek krakowski, konsultowali się z innymi ośrodkami naukowymi (należącymi do różnych dzielnic): przede wszystkim warszawskim, ale także poznańskim i lwowskim. Odzwierciedleniem tych konsultacji – a zwłaszcza braku porozumienia co do wyboru jednego terminu, niekoniecznie z powodów innych niż jego silna tradycja w danym środowisku lekarskim²⁵ – jest zastosowanie w S 1881 kwalifikatorów geograficznych²⁶. W przypadku nazw chorób pojawiło się ich 19 w 18 szeregach. Przy czym istotny dla zaświadczenia dyskusji między Warszawą a Krakowem kwalifikator *warsz.* użyto w 11 szeregach. Oznacza to, że synonimia wynikająca z różnic w poglądach tych dwóch ośrodków jest minimalna – 1,2%²⁷.

3.12. Synonimy główne. W myśl koncepcji autorów S 1881 nieprzypadkowa jest kolejność terminów umieszczanych w ciągu. Zwłaszcza za nieprzypadkowe należy uznać pierwsze miejsce terminu (najbardziej polecanego), który nazywam tu *synonimem głównym*²⁸. Synonimami głównymi²⁹ są przede wszystkim terminy jednowyrazowe (420) i dwuelementowe (419) – łącznie 89,3%, co świadczy o zalecaniu przez autorów S 1881 terminów niezbyt skomplikowanych pod względem budowy. Synonimy na pierwszym miejscu w ciągu mogą też składać się z większej liczby elementów: 3 (77 szeregów), 4 (14), 5 (8), 6 (1), 8 (1).

W zaledwie 15 szeregach (1,6%) synonimami głównymi są zapożyczenia (głównie łacińsko-romańskie), zwykle (13) jednowyrazowe (np. *dyfteryja*, [*blonica*]). W pozostałych ciągach (925; 98,4%) synonimami głównymi są terminy rodzime (np. *krwistość trzewna*, *krwistość trzewowa*, *krwistość brzuchowa*). Twórcy S 1881 wyraźnie preferują terminy rodzime jako synonimy główne.

Biorąc pod uwagę budowę synonimu głównego oraz sąsiadującego (sąsiadujących) z nim terminu (terminów), można wskazać trzy grupy:

- a) najliczniejsze – szeregi, w których synonim główny ma identyczną budowę z terminem występującym na drugim miejscu

(675; 71,8%), np. *podrywanie, podskakiwanie, drganie ściągaczów, podrywki*. Łącznie 91,1% tych szeregów to ciągi jednorodne, czyli takie, w których wszystkie synonimy mają tę samą liczbę składników, np. *wyciek, płynienie, cieczenie, wypływ, upływ, † wytok, upław, odpływ*. Również w szeregach niejednorodnych pojawiło się 60 przykładów, w których synonim główny i kolejny synonim mają tę samą budowę (np. *siniec, wybroczyna, wylanie krwi, siniak, podbiegnięcie krwawe, wybroczyna podskórna*). Wśród ciągów niejednorodnych występują też przykłady szeregów (11), w których liczba synonimów o tej samej budowie co synonim główny jest większa, np. *przesilenie, rozstrzygnięcie, choroba przesilona, przełom, choroba przełamana*. Trzeba dodać, że w 13 przypadkach (na 15), budowa synonimu głównego pochodzenia obcego również jest identyczna z następującym (następującymi) po nim terminem (terminami) rodzimym (rodzimyimi), np. *agrafija, *beźpiśmienność; cholera azjatycka, cholera indyjska, cholera epidemiczna*;

- b) szeregi, w których synonim główny ma bardziej skomplikowaną budowę niż synonim występujący na drugim miejscu (97; 10,3%), np. *zapalenie błony zewnętrznej tętnicy, *zapalenie otętnicze*. Najczęściej synonim główny (przede wszystkim dwu- i trójelementowy) wygrywa z prostszym pod względem budowy terminem jednoelementowym (50), np. *wykrztuszanie krwi, krwiopłucie, płucie krwią, wycharkiwanie, kaszel krwawy*. W przypadku trójelementowych synonimów głównych – przede wszystkim z terminem dwuskładnikowym, np. *zapalenie ust wrzodziejące, zgorzelina ust, dzięgna*;
- c) szeregi, w których synonim główny ma budowę prostszą niż termin podany na drugim miejscu (168; 17,9%), np. **naskórniak, pasożyt naskórny; epilepsja, choroba św. Walentego, wielka choroba, † padaczka*.

Z powyższego podziału wynika, że w większości przypadków (82,1%) budowa synonimu na pierwszym miejscu w szeregu – identyczna lub bardziej skomplikowana od kolejnego synonimu (ewentualnie kolejnych synonimów w szeregu) – nie ma znaczenia dla uznania go przez autorów S 1881 za najodpowiedniejszy.

Synonimy główne z kwalifikatorami nacechowanymi (tzn. 9 chro-nologicznymi, 2 frekwencyjno-normatywnymi i 1 stylistycznym) nie są liczne – to zaledwie 12 przykładów. Wynika stąd, że również „nacechowane

pochodzenie” synonimu głównego (choć w zaledwie 1,3% przypadkach) nie stanowi przeszkody w preferowaniu go przez autorów S 1881, nawet jeśli obok znajduje się termin bez kwalifikatora (8), a więc bez tego „obciążonego” pochodzenia, np. † *mocz mętny do bydlęcego podobny, mocz bydlęcy*. Zdarza się też, że synonim główny pochodzenia obcego wygrywa z terminem rodzimym, który sąsiaduje z nim (niekoniecznie bezpośrednio) i jest opatrzony kwalifikatorem (7, np. *dyfteryja*, [*blonica*]). Wydaje się logiczne, że wygrał termin pierwotnie bez „obciążeń poprawnościowych” czy o mniejszym zasięgu geograficznym.

Z kolei brak kwalifikatorów geograficznych przy synonimach głównych świadczy m.in. o tym, że w kwestii najbardziej polecanego terminu ośrodki warszawski i krakowski były zgodne.

3.13. Synonimia a polisemia [Grodziński 1983]. Omówione synonimy terminologiczne wchodzą w relacje polisemiczne. Łącznie (por. *Indeks*) 154 terminy³⁰ (przede wszystkim jednowyrazowe, rzadziej – dwuelementowe) są polisemiczne i mają 2 (124, np. *bezwład postępowy*), 3 (20, np. *zaraza*), 4 (7, np. *wycieńczenie*) i 5 znaczeń (3, np. *osłabienie*)³¹. Jest to zjawisko bardzo niekorzystne³², zwłaszcza gdy weźmie się pod uwagę miejsce tych polisemów w szeregach synonimicznych. Część z nich – 40 przykładów (26%) – to bowiem terminy, które w każdym z szeregów mają identyczne miejsce, np. *kręcz*: *szyja skośna*, *szyja krzywa*, † *kręcz* (3); *tężec*, *kurcz*, *kręcz* (3), *skołowacenie*. A niemal połowa (19) z nich to synonimy główne, np. *udręczenie*: *udręczenie*, *ciężkość na piersiach*; *udręczenie*, *męczarnia*; *udręczenie*, *trwoga*; *udręczenie*, *utrapienie*. Z kolei grupa 22 polisemów (14,3%) o większej liczbie znaczeń, w części występuje na tej samej pozycji w szeregu, w części na innej, np. *szaleństwo*: *szaleństwo* (1), *wściekłość*, *zaciekłość*; *obłąd ostry*, *szaleństwo* (2); *szaleństwo gwałtowne*, *szaleństwo* (2); *obłąd z szalem*, *obłąd szalowy*, *szaleństwo* (3); *obłąd*, *szał*, *obłąkanie*, *nie-rozum*, *choroba umysłowa*, *obłąkanie rozumowe*, *szaleństwo* (7), *obłąkanie ogólne*, *zboczenie umysłu*, *wściekłość*. Większość polisemów (92; 59,7%) ma różną pozycję w ciągach, np. *gorączka trawiąca*: *gorączka powolna*, *gorączka przeciągła*, *gorączka trawiąca* (3); oraz *gorączka trawiąca* (1), **gorączka suchotna*. Powyższe przykłady sygnalizują zaledwie problem polisemii wewnętrznej (w obrębie nazw chorób). Pozostaje jeszcze problem polisemii zewnętrznej, a więc z pozostałymi nazwami medycznymi innych działów medycyny, np. anatomii czy fizjologii³³.

3.14. Ocena synonimii w S 1881. Synonimia (synonimy), jej rozumienie (zakres) w niniejszej pracy zostały niejako narzucone przez autorów S 1881: umieszczenie pod hasłem obcojęzycznym kilku terminów polskich oznacza uznanie ich za synonimy. Nazwy wchodzące do S 1881 mają różne pochodzenie, o czym informują m.in. kwalifikatory stylistyczne oraz frekwencyjno-normatywne. Jednak przez odnotowanie ich w S 1881 nazwy te podwyższyły swoją rangę i stały się terminami naukowymi (a więc słownictwem neutralnym). Skala tego zjawiska nie jest jednak duża (poniżej 10%), ale podkreśla – znane już z literatury przedmiotu – opinie o różnych źródłach terminów naukowych.

Autorzy S 1881 próbowali niewątpliwie synonimię ograniczyć. Świadczy o tym znaczny udział ciągów składających się z 2–3 terminów (łącznie 85,3%), a wiadomo, że w tym okresie niektóre nazwy chorób miały więcej synonimów³⁴. Z drugiej jednak strony autorzy S 1881 bywali niekonsekwentni w umieszczaniu polskich synonimów pod obcymi hasłami i zdarzało się im niepodawanie wszystkich odpowiedników (por. łączone przeze mnie szeregi). Można w tym przypadku mówić o ukrytej synonimii w S 1881.

Analiza językowa synonimii sugeruje, że jej przyczyną w terminologii medycznej XIX wieku były w większym stopniu czynniki pozajęzykowe niż językowe. Na jej obecność wpływ miała więc przede wszystkim wielowiekowa tradycja funkcjonowania tej terminologii³⁵, na tyle silna i trwała, że lekarze tworzący S 1881, mimo chęci likwidowania synonimii i świadomości, że jest niekorzystna, oraz mimo dyskusji, zachowali ją. O wpływie tradycji na zachowanie synonimii w XIX stuleciu świadczą m.in. porównania z materiałem XVI wieku, z którego wynika, że 51% chorób miało więcej niż jedną nazwę i w XVI wieku, i w XIX stuleciu³⁶. Skład szeregów w obu okresach nie jest zwykle identyczny, ale faktem pozostaje, że niektóre nazwy chorób przez stulecia mają zawsze synonimiczne nazwy (np. padaczka)³⁷. Z drugiej strony nie można jednak pominąć faktu, że synonimia dotyczy także „nowszych” chorób, ale to wynika z procesu nazywania i towarzyszącego mu czasem pewnego niezdecydowania co do tego, jak nazwa desygnatu ma wyglądać.

Z analizy wynika, że w niewielkim stopniu synonimia wynika z dyskusji (językowej) różnych ośrodków naukowych współtworzących S 1881 (por. niewielki stopień użycia kwalifikatora geograficznego *warsz.* – tylko 11 razy).

Prawo ekonomii w zjawisku synonimii, które to zjawisko samo ze swej natury sprzeciwia się ekonomii językowej [Kacprzak 2000b: 198], również miało niewielki wpływ na likwidację synonimii, bo sporo szeregów – jak wskazałam wyżej – zbudowanych jest z terminów o tej samej budowie (65,5%) i pochodzeniu (głównie rodzimym – 94,3%). A najbardziej polecane terminy (synonimy główne) często (82,1%) mają budowę identyczną lub bardziej skomplikowaną niż kolejne synonimy w ciągu.

Nieco większy wpływ na pojawienie się synonimii mogły mieć przemiany systemu słowotwórczego polszczyzny (nie tylko w XIX wieku). Znaczny udział współnordzennych synonimów (dwukrotnie wyższy niż różnordzennych), a zwłaszcza synonimów słowotwórczych, skłania mnie jednak – na marginesie – do refleksji o pewnej niestabilności zaproponowanego przez autorów S 1881 systemu.

Za mały uznać należy wpływ obcych systemów terminologicznych i – co się z tym wiąże – zapożyczeń z nich, na utrzymywanie się synonimii w tym okresie.

W pewnym stopniu (poniżej 10%) o synonimii w nazwach chorób zadecydowała synonimia wtórna. Jest niewątpliwie zbędna, ale nie można jej uznać za wyjątkowo szkodliwą, jeśli chodzi o proces komunikacji. Podobnie jak znaczną synonimiczność współnordzenną i szczegółowiej – synonimię słowotwórczą oraz synonimię wynikającą z różnic (nieznaczących) fonetycznych i fleksyjnych między synonimami.

Patrząc na rozwiązania autorów S 1881, czyli umieszczenie po kilka terminów polskich jako odpowiedników obcych haseł, uznać ostatecznie można, że synonimię w XIX wieku tworzone (podtrzymywano)³⁸ równie świadomie, jak świadomie porządkowano całą terminologię medyczną tego okresu.

4.1. Synonimia w XIX wieku i epokach wcześniejszych. Synonimia w terminologii medycznej była od zawsze. Fragmentaryczne porównania synonimii XIX-wiecznej z synonimią XVI-wieczną pokazały, że jej udział w nazwach chorób jest podobny, a nawet w XIX stuleciu nieco wyższy, bo wynosi 38,1% (XVI wiek – 31,6%). Liczba terminów wchodzących w skład szeregu synonimicznego jest w XIX wieku niższa (od 2 do 12) niż w XVI stuleciu (od 2 do 36), przy czym trzeba pamiętać – o czym wspominałam kilkakrotnie – że porównuję

dwa nierównorzędne zbiory. Ten rodzaj eliminacji synonimii między XVI a XIX wiekiem dotyczy więc nie liczby szeregów synonimów, ale liczby synonimów w ciągu.

Ograniczanie synonimii w XIX wieku widoczne jest nie tylko w terminologii medycznej³⁹. Należy uznać je jednak w tej terminologii za ważne. Poza tym, o ile dotąd synonimia wynikała głównie stąd, że każdy autor dzieła prezentował swoje terminy⁴⁰, a więc z działań (często spontanicznych) pojedynczych autorów tworzących polską terminologię medyczną⁴¹, o tyle w XIX wieku były to działania grupowe i instytucjonalne, a terminologia była wynikiem dyskusji i prac zbiorowych⁴².

4.2. Synonimia w XIX i XX wieku. Synonimia jest trudna do wyeliminowania, czego dowodzi też kolejny (można powiedzieć „idealny”) system terminologii medycznej w S 1905. Jak pokazuje dołączony do mojej pracy *Słownik*, w przypadku 721 (76,7%) szeregów synonimicznych są informacje o występowaniu nadal w S 1905 (pod tym samym hasłem obcojęzycznym, pod którym odnotowano go w S 1881) szeregu synonimicznego (choć niekoniecznie w tym samym składzie). Przykładami są: Chromatosis: S 1881: *barwica*, **barwiączka*; S 1905: *barwica*, *barwiączka*; Tumeur érectile: S 1881: *guz nabrzmiewający*, *guz wzwodny*, *guz naprężny*, *guz pęczniejący*; S 1905: *guz naprężny*, *naczyniak jamiasty*. Z haseł obcojęzycznych, pod którymi odnotowano w S 1881 ciągi polskich terminów, w S 1905 nie znalazło się 35 haseł, np. Dyscrasia: *skaza krwi*, *skażenie krwi*; Uterus pubescens: *nierozwīt macicy*, *macica nierozwinięta*. A w 184 przypadkach w S 1905 odnotowano nie ciąg, lecz pojedynczy termin, np. Angina diphtheritica: S 1881: *zapalenie gardła błonicowe*, [*zapalenie gardła dyfteryczne*]; S 1905: *zapalenie gardła błonicze*; Putrescentia uteri: S 1881: *zgorzel macicy*, *gnicie macicy*; S 1905: *zgorzel macicy*⁴³.

O istnieniu synonimii w polskiej terminologii medycznej w drugiej połowie XX wieku informują badania Karin Musiołek-Choińskiej (materiał z tekstów medycznych) [Musiołek-Choiński 1986: 173–195]⁴⁴ i Alicji Kacprzak (materiał ze słownika medycznego) [Kacprzak 2000b: 198], jak widać – na podstawie różnych źródeł⁴⁵. Na chaos terminologiczny wynikający z nadmiaru synonimii (nie tylko w polskiej terminologii medycznej) wskazują także np. Alicja Kacprzak [Kacprzak 2000b: 198], Brunon Neuman⁴⁶, Jan Masłowski⁴⁷. Zapobieganiu synonimii w terminologii

medycznej XX i XXI wieku nie pomagają opracowywane współcześnie słowniki medyczne, prace zespołowe. Dodatkowo synonimia powiększa się m.in. o terminy z języka angielskiego (zapożyczenia właściwe i kalki).

5. Synonimia w terminologii. Tworząc „terminologię idealną” w S 1881, a potem jeszcze bardziej świadomie w XX wieku (działania na szerszą skalę, bardziej rozbudowane dyskusje teoretyczne o zasadach tworzenia terminów w różnych terminologiach)⁴⁸, nie zdołano jednak uniknąć synonimii, nawet mając świadomość jej zbędności. Skoro tak, to (pamiętając, że synonimia występuje w każdej terminologii, na różnych etapach jej rozwoju⁴⁹) może należałoby się zastanowić, do jakiego stopnia może – czy wręcz musi – być ona do przyjęcia. Zapewne takim progiem byłyby szeregi składające się z 2 synonimów. Powstaje jednak pytanie, co zrobić z ciągami synonimicznymi dłuższymi, których zaakceptować się już nie da. Poza tym – jak je wyeliminować, skoro prace w tym kierunku (w poszczególnych terminologiach) w XX wieku nie przyniosły efektów.

Niewątpliwie jednak synonimii nie można traktować jedynie jako wady dojrzałego czy cechy kształtującego się systemu terminologicznego⁵⁰, wyrazu jego nieuporządkowania⁵¹, czy cechy „odchodzącej” danej terminologii⁵². Synonimia jest cechą stałą⁵³ – ewentualnie o różnym nasileniu (w zależności od okresu rozwoju terminologii)⁵⁴, co wymaga jeszcze dokładniejszych badań, w tym porównawczych. Jednak dopóki będzie się rozwijała dana dziedzina nauki, będą pojawiały się nowe desygnaty i w związku z tym potrzeba ich nazwania [Kacprzak 2000b: 198], dopóty problem synonimii (przynajmniej potencjalnie) będzie istniał. Zawsze więc będzie niebezpieczeństwo różnego sposobu nazywania tego samego zjawiska albo przynajmniej skracania zbyt długiego terminu⁵⁵.



Niniejsza książka jest zapewne pierwszą tak obszerną próbą zbadania synonimii w terminologii naukowej i terminologii w ogóle. Tym samym stanowi zaledwie propozycję, jak można badać synonimię w terminologii naukowej. Pozostały jednak jeszcze do opracowania szczegółowe tematy

z tego samego źródła – S 1881 – jak np. rozwinięcie tematu synonimów głównych czy relacji synonimii z polisemią. Ponadto ważne są badania porównawcze synonimii XIX wieku i wcześniejszych epok na podstawie ściśle naukowych tekstów medycznych. Interesujące byłoby też przeanalizowanie dzieł podobnych do S 1881 (a więc programujących terminologię, a nie oddających jej stan obecny) z zakresu innych terminologii. Można by wtedy ocenić, czy skala synonimii i jej cechy są podobne. Należy też postulować badania synonimii w terminologii na podstawie tekstów naukowych, bo mogą one dać nieco inne wyniki niż przy badaniu słownika z „idealnym modelem terminologii”, jakim jest niewątpliwie *Słownik terminologii lekarskiej polskiej*.

Przypisy

¹ Badacze wskazują na rolę XIX wieku, zwłaszcza jego drugiej połowy, w rozwoju terminologii i szerzej – naukowych języków specjalistycznych [np. Buttler 1972: 196; Dubisz 2012: 124–125; Gajda 1974: 96; 1988: 105; 1994: 228; 1997: 8, 13–15; Klemensiewicz 1985: 629–632; Lehr-Spławiński 1978: 382–384; Skubalanka 1969: 36; 1997: 236–237; Walczak 1995: 214, 216]. „Wysilek dziewiętnastowiecznych uczonych skoncentrowany był nie tylko na uporządkowaniu istniejącego już polskiego słownictwa matematyczno-przyrodniczego (także technicznego) i częściowo humanistycznego, ale głównie na budowaniu terminologii w obrębie tych dziedzin, które dopiero się rozwijały: chemii czy techniki, gdzie terminologia przechodziła od słownictwa rzemieślniczego do przemysłowego i teoretycznego. Tworzenie leksyki wyspecjalizowanej przybrało wymiar masowy, w znacznej mierze zorganizowany instytucjonalnie” [Uździcka 2012: 158; por. też Uździcka 2009: 451–452].

² „Prace nad terminologią mają tradycję od pierwszego dwudziestolecia XIX wieku. Począwszy od prac Jana i Jędrzeja Śniadeckich, przez działalność Lwowskiego Towarzystwa Politechnicznego czy Komisji Słownikowej, która ustalała zasady gromadzenia materiałów do słowników technicznych i metod ich opracowania, od strony językowej weryfikowanych przez Komisję Językową Akademii Umiejętności w Krakowie pod kierownictwem Adama Małeckiego, do działającego w tym czasie Wydziału Słownictwa Technicznego przy Stowarzyszeniu Techników w Warszawie, powołanego z inicjatywy inżyniera Stefana Okolskiego” [Uździcka 2012: 158, przypis 12].

³ „Jest to okres [przełomu XVIII i XIX wieku – L.A.J.] ważny dla rozwoju polskiego stylu naukowego [...]. Rozpoczęto wtedy działania porządkujące, normalizujące terminologię nauk ścisłych, zainicjowane publiczną dyskusją na temat języka nauki. [...] Splot działania różnorodnych czynników sprawił więc, że twórcy tekstów naukowych, mając świadomość istnienia środków językowych (por. dyskusja dotycząca zasad terminotwórstwa zainicjowana pod koniec XVIII wieku przez Towarzystwo do Ksiąg Elementarnych), które są sprawnym, wręcz niezbędnym narzędziem opisanie i poznania rzeczywistości pozajęzykowej, rozpoczęli działania zmierzające do zbudowania spójnych systemów terminologicznych. Analiza wczesnych tekstów naukowych ujawnia te same, co i współcześnie, preferencje morfologiczne oraz leksykalne, które decydują o ich wyrazistej odrębności” [Biniewicz 2002: 39]. „[...] zaistnienie na przełomie XVIII i XIX stulecia tekstów, które zostały wyłącznie poświęcone zasadom kreowania terminów i ich roli w procesie przekazu treści naukowych (por. cytowana już rozprawka *O języku narodowym w matematyce* Jana Śniadeckiego, zob. też wypowiedź Towarzystwa do Ksiąg Elementarnych dotycząca zasad redagowania, tworzenia polskich podręczników matematyczno-przyrodniczych [...]; artykuł Jundziłła *O potrzebie układowej nomenklatury w przedmiocie historii naturalnej*, 1805), należy traktować – i tak też były odbierane przez ówczesnych czytelników, autorów – jako sygnał wzmacniający znaczenie metawypowiedzi na temat terminotwórstwa w tekstach nauk ścisłych, przyrodniczych. Zauważmy, analizując rozprawkę Jana Śniadeckiego *O języku narodowym w matematyce* (1814), że badacz ten, jeśli porównać

jego postulaty z tezami głoszonymi przez współczesnych językoznawców [...], jest twórcą spójnego, przyjętego przez dwudziestowiecznych badaczy, schematu derywowania nazw pojęć naukowych [...]. Dodajmy, że Śniadecki konstruując zasady terminotwórcze, proponował dziewiętnastowiecznemu odbiorcy, twórcy tekstu naukowego taki mechanizm generowania terminologii, który z jednej strony respektował konieczność uwzględnienia obcojęzycznych dyrektyw terminotwórczych (zwracał uwagę na oczywisty fakt, że nauka polska nie mogła przecież rozwijać się w izolacji, w oderwaniu od dokonań badawczych mających miejsce w osiemnastowiecznej Europie), z drugiej zaś dzięki umiejętności ich przetworzeniu, dostosowaniu do rodzimych warunków zapewniał możliwość wytwarzania polskich terminów – jednoznacznych, precyzyjnych, czytelnych etymologicznie. Wnikliwy czytelnik zapoznając się z tezami wyłożonymi w rozprawce Jana Śniadeckiego, dochodził więc do wniosku, że kwestia normalizacji terminologii należy do najważniejszych problemów naukowych, decydujących o rozwoju poznania, przepływie informacji” [Biniewicz 2002: 242–243, zob. też np. Biniewicz 1998: 225–226; Gajda 1997: 8; Podobiński 1998: 135].

⁴ „W XIX w. wykształca się słownik terminologiczny jako specyficzny typ dzieła leksykograficznego, które ma wyczerpująco i ekonomicznie przedstawić wiedzę fachową z tej dziedziny. Przy czym prace terminograficzne dość wyraźnie podporządkowane są porządkowaniu terminów, stanowisko normatywne dominuje nad opisowym” [Gajda 1997: 9–10].

⁵ „Trzy są najważniejsze zewnętrzne czynniki rozwoju terminologii: 1. zmiany w świecie desygnatów, 2. potrzeba polszczenia już istniejących, ale obcych terminów, 3. potrzeba usystematyzowania i ujednolicenia terminologii. [...] Najważniejszym konkretnym wyrazem tej porządkującej działalności są publikacje rejestrujące terminologię, a więc słowniki, encyklopedie itp.” [Bajerowa 1982: 38; por. też np. Tittenbrun 1988: 94–95].

⁶ Warto dodać, że dla SW źródłami leksyki medycznej były także dziewiętnastowieczne słowniki lekarskie: *Słownik anatomiczno-fizjologiczny* Józefa Majera i Fryderyka Skobla (1838), *Słownik łacińsko-polski wyrazów lekarskich* Fryderyka Skobla i Aleksandra Kremera (1868). Ponadto do SW wszedł materiał z S 1905.

⁷ Jak pisze Elżbieta Skorupska-Raczyńska [Skorupska-Raczyńska 2004: 119, 121–131], na ponad 18 tysięcy jednostek leksykalnych ponad 14 tysięcy to terminy naukowe.

⁸ Por. też np. Bartnicka 2000b: 23; Buttler 1984/1985.

⁹ „W okresie, kiedy w Europie dość powszechnie panowała jeszcze łacina, właśnie na jej gruncie w sposób naturalny formowała się terminologia naukowa. Jako pozostałość tego naturalnego procesu mamy do dzisiejszego dnia w językach europejskich setki podobnie pisanych i prawie jednobrzmiących terminów naukowych i technicznych, chociaż w wielu wypadkach są to już homonimy. Wynalazek druku, Renesans, a następnie tłumaczenia Biblii na języki narodowe pociągnęły za sobą gwałtowny wzrost tłumaczeń dzieł filozoficznych, literackich i naukowych. Stan ten rozwinął się jeszcze bardziej w XIX wieku, w okresie ruchów narodowych i rozwoju językoznawstwa. Szereg epokowych wynalazków dziewiętnastowiecznych, a zarazem rozwój piśmiennictwa w językach narodowych wpłynęły na coraz częstsze nie tylko formowanie nowej terminologii naukowej i technicznej w językach narodowych, ale i na zastępowanie terminów o obcym brzmieniu terminami rodzimymi” [Stoberski 1972: 530].

¹⁰ „Terminologia pojawia się w języku chorwackim i serbskim dopiero w XIX w. Tak naprawdę o jej rozwoju można mówić właściwie od II połowy XIX w. Początki two-

zenia rodzimej terminologii naukowej, opartej na bazie języków ojczystych, wiąże się bezpośrednio z okresem Odrodzenia Narodowego. Odrodzenie Narodowe to szczególnie okres w historii wielu narodów, w tym również południowoślawiańskich. Kiedy w 1848 r. wprowadzono po długich latach oczekiwań język ojczysty do szkół i urzędów, coraz bardziej odczuwalny i palący stawał się problem rodzimego nazewnictwa, a dokładniej jego braku. Rozwój nauki i kultury, bardzo szybko rozwijającej się w tym okresie, niósł za sobą potrzebę używania wielu nowych wyrażeń i zwrotów nieistniejących dotychczas w językach ojczystych. Wzrosła więc gwałtownie potrzeba stworzenia oficjalnej terminologii dla wielu dziedzin życia. Języki narodowe musiały przejąć zupełnie nowe, obce dla siebie role w życiu społecznym, kulturalnym i naukowym. W połowie XIX w. rozwój terminologii naukowej jakiegoś narodu był zarazem wskaźnikiem postępu poszczególnych dziedzin nauki. Z drugiej jednak strony pojedyncze dyscypliny naukowe nie mogły się rozwijać, jeśli nie została dla nich wcześniej stworzona odpowiednia terminologia. W tym okresie pojawiają się pierwsze próby opracowywania słownictwa specjalistycznego dla różnych dziedzin. Były to na początku najczęściej podręczniki szkolne, pierwsze publikacje naukowe, książki specjalistyczne i czasopisma. W taki sposób rodziła się terminologia naukowa często tworzona przez wybitne indywidualności swojej epoki. W połowie XIX w. nad tworzeniem i kształtowaniem własnego nazewnictwa naukowego pracowali Niemcy, Rosjanie, Węgrzy, a od 1853 r. także Czesi” [Popiołek 2003: 19–20].

„Wystarczy stwierdzić, że język polski poszedł w tym względzie inną drogą niż przeważna część języków słowiańskich, jakie również zmuszone były w ciągu w. XIX stwarzać lub uzupełniać swą naukową terminologię. Przeważnie starały się one budować ją na podstawach ściśle rodzimych, unikając tradycyjnych wyrażeń grecko-łacińskich przez tłumaczenie ich lub zastępowanie rodzimymi nowotworami. Tak np. zbudowana jest terminologia naukowa czeska i serbo-chorwacka, a także rosyjska, które na pozór zerwały całkowicie ze wzorami zachodnioeuropejskimi i zewnętrznie mają wygląd rodzimy – jest to jednak tylko złudzenie. W terminologii czeskiej uderza na każdym kroku zależność od wzorów niemieckich: po prostu ogromna większość jej składników polega na nieraz całkiem mechanicznym przekładzie z niemieckiego, kłócącym się często w jaskrawy sposób z tradycją językową słowiańską. W terminologii rosyjskiej przeważają twory oparte na wzorach staro-cerkiewno-słowiańskich, często tłumaczonych niegdyś z greckiego” [Lehr-Splawiński 1978: 383].

¹¹ Na temat kształtowania się w XIX wieku terminologii anatomicznej w serbskim i chorwackim [zob. Popiołek 2003: 19–25].

¹² „Chorwacja znajdowała się przez bardzo długi okres w obrębie wpływów Austro-Węgier i zawsze odczuwała związane z tym zagrożenie germanizacji i madziaryzacji, przede wszystkim dotyczące płaszczyzny językowej. Dlatego chorwaccy językoznawcy widzieli możliwość zachowania tożsamości narodowej w językowym puryzmie. Kiedy zaistniała potrzeba tworzenia nowych terminów i wyrażeń dla rodzącej się terminologii, chorwaccy lingwiści chętniej tworzyli je sami za pomocą własnych środków językowych, często przekładając dosłownie terminy obce za pomocą składników rodzimych (kalkowali terminy zachodnioeuropejskie, najczęściej z języka niemieckiego). Starali się w ten sposób uniknąć zapożyczeń z języków obcych, szczególnie tzw. internacjonalizmów, opartych na bazie języka greckiego i łacińskiego. Oczywiście powstająca leksyka naukowa tego

okresu nie była wolna od zapożyczeń z języków zachodniosłowiańskich, głównie z języka czeskiego” [Popiołek 2003: 20].

¹³ „W przeciwieństwie do Chorwatów językoznawcy serbscy przyjmowali bardziej tolerancyjną postawę w stosunku do terminologii międzynarodowej. Uważali nawet, że dzięki otwarciu na języki o bardziej ukształtowanym systemie terminologicznym, mogą się szybciej zbliżyć i włączyć w krąg kultury narodów europejskich. Taki stosunek był na pewno wynikiem ówczesnej sytuacji politycznej w kraju, wiązało się to z istnieniem własnego niepodległego państwa. Naród serbski, mający pełną świadomość swojej tożsamości, nie musiał obawiać się tego, czego jego chorwacki sąsiad. Serbowie tworząc własną terminologię opierali się przeważnie na języku rosyjskim, nie odrzucając słownictwa międzynarodowego” [Popiołek 2003: 20–21].

¹⁴ Jerzy Biniewicz w swoich pracach [Biniewicz 1995: 38; 2002: 242] podkreśla, że już w XVII wieku w odniesieniu do terminów sformułowano zasady rodzimości, operatywności i powszechności. Wskazuje też, że niezwykle istotna pod koniec XVIII wieku była dyskusja nad zasadami terminotwórstwa zainicjowana przez Towarzystwo do Ksiąg Elementarnych [zob. np. Biniewicz 2002: 242]. Z kolei za swoiste podsumowanie prac nad zasadami tworzenia terminów Jerzy Biniewicz uznaje rozprawę *O języku narodowym w matematyce* Jana Śniadeckiego (1813), w której sformułowano sześć zasad: rodzimości, międzynarodowości, jednoznaczności, jasności (zrozumiałości), zwięzłości (operatywności) oraz systematyczności ich dokładne omówienie w [Biniewicz 1995: 42–43].

¹⁵ Dotyczy też innych terminologii tego okresu [zob. np. Biniewicz 1989: 27; por. też Uździcka 2012: 158].

¹⁶ Okazuje się, że w przypadku obcych terminologii medycznych ten problem też istnieje, a nawet może się nasilać. Jak stwierdza wymieniana już Barbara Popiołek, analizująca terminologię anatomiczną XX wieku: „Jednym z ważnych problemów chorwackiej i serbskiej terminologii naukowej [...] jest obecność zbyt wielu synonimów. Używane są liczne równoznaczniki dla tego samego terminu, co klóci się z jedną z głównych cech terminologicznych, czyli postulatem jednomianowości. Jest to tym bardziej paradoksalne, iż obydwa systemy terminologiczne borykają się równocześnie z problemami niedostatku terminów dla wielu innych pojęć, nie tylko z dziedziny medycyny. Odnosi się to, oczywiście do braku terminów rodzimych, które mogłyby wyeliminować z użycia leksemy obcego pochodzenia. Problem ten wydaje się być szczególnie odczuwalny w ciągu ostatnich dziesięcioleci. W XIX wieku, kiedy kształtowała się terminologia rodzima, było mniej nieporozumień w tym właśnie względzie. Termin obcy, zazwyczaj łaciński, próbowano zastąpić jakimś innym, jak najbardziej adekwatnym rodzimym odpowiednikiem, nawet jeżeli tworzone były zbyt często kalki językowe. Oczywiście nie zawsze dokonywano wówczas trafnych wyborów i nie zawsze ówczesne rozwiązania należały do szczęśliwych. W dalszym toku rozwoju terminologii próbowano znaleźć dla nich lepsze ekwiwalenty, nie usuwając jednak z języka funkcjonujących wcześniej terminów. Nowa nazwa często nie do końca uważana była za pewną oraz nie zadowalała starszej części społeczeństwa, o pewnych już ustalonych nawykach językowych. W ten sposób stary termin nadal używany był w języku, a w tekście umieszczany równolegle obok nowego (zwykle w nawiasie). Nowe terminy tworzone były najczęściej spontanicznie, bez konsultacji naukowej i niezgodnie z już istniejącym systemem terminologicznym. Skutki tego widoczne są do dzisiaj w terminologii wielu dyscyplin naukowych języka, serbskiego i chorwackiego,

a ma to szczególne odbicie w niedoskonałości i niekonsekwencji wielu terminów zoologicznych i medycznych. Bogactwo rodzimych synonimów nie może zrekompensować ubóstwa i niedostatku, a często nawet braku terminów dla wielu specjalistycznych pojęć. Sprawa ta pozostaje ciągle aktualna” [Popiołek 2003: 24–25].

¹⁷ Liczba 1490 to liczba szeregów synonimicznych zebranych z S 1881 w pierwszym etapie ekscerpacji materiał (por. rozdz. 2., p. 3.5.). To jednocześnie, inaczej rzecz ujmując, liczba haseł obcojęzycznych, pod którymi pojawiło się po kilka polskich odpowiedników. Dopiero po odrzuceniu powtarzających się polskich szeregów synonimicznych ostateczna ich liczba wynosi 940.

¹⁸ Por. obliczenia Czesławy Łachut [Łachut 1982] dla języka zawodowego (terminologia z podręczników zawodowych dla technikum mechanizacji rolnictwa) – pary synonimiczne stanowią 8%, ale to nie są pełne dane, bo autorka nie uwzględniła wszystkich synonimów: „Ze względu na funkcje tekstów, w których występują, procent ten można uznać za wysoki. Przypuszczam, że liczba synonimów w analizowanym materiale jest większa, gdyż ograniczyłam się jedynie do synonimów oznaczonych przez autorów (wydawców). Do podanej liczby nie weszły też liczne synonimy słowotwórcze [...]” [Łachut 1982: 154].

¹⁹ Podstawę obliczenia stanowi materiał z przywoływanego już wielokrotnie zielnika Stefana Falimirza z roku 1534 i jego opracowania [Jankowiak 2005a]. W pracy tej, jak już wspominałam, opracowałam wszystkie działy ówczesnej medycyny. Podany procent 31,6% obliczyłam na podstawie danych dla nazw chorób [Jankowiak 2005a: 73]. Jeśli weźmie się pod uwagę całe słownictwo medyczne z dzieła Falimirza (9252 jednostki znaczeniowe w niemal 2000 szeregów synonimicznych), to udział synonimii jest niższy – 21,6% [por. Jankowiak 2005a: 71–77, 315].

²⁰ „[...] wiek XIX to okres fundamentalnych dyskusji nad stworzeniem terminologii rodzimej, głównie nauk ścisłych. Przyświecało temu przeświadczenie, iż polszczęć terminologię obcą, uczyni się ją bardziej komunikatywną dla kształtującego się wtedy polskiego języka naukowego, bardziej przystępną tak zwanemu szerokiemu ogółowi, czyli wszystkim osobom chcącym się uczyć. Nie miało to jednak charakteru bezrefleksyjnego” [Uździcka 2012: 156].

²¹ Należy przypomnieć, że do terminów rodzimych zaliczam również derywaty od zapożyczeń.

²² Danuta Buttler [Buttler 1988a] analizując pary synonimów (również terminologicznych): rodzimych i obcych, na przestrzeni krótkiego czasu – lata siedemdziesiąte i osiemdziesiąte XX wieku – zwróciła uwagę, że w tym okresie z takiej pary częściej z języka wycofywał się termin obcy (lepiej zdefiniowany, jednowyrazowy) niż rodzimy (o niejasnej definicji, dwuwyrazowy). „[...] w momencie przygotowywania słownika do druku, to jest w latach siedemdziesiątych naszego wieku, w parach tego rodzaju elementem słabszym, regresywnym znacznie częściej bywał wyraz obcy. [...] Jako całkowicie równoważne słownik traktuje jedynie jednoznaczni terminologiczne (np. *anemia* – *niedokrwistość*) albo należące do słownictwa intelektualnego, książkowego [...]. Warto zwrócić uwagę na to, że nawet brak ścisłego, jednowyrazowego odpowiednika rodzimego nie kładzie tamy wycofywaniu się pewnych słów obcych: zastępują je mianowicie nazwy dwuwyrazowe [...]. Nie stanowi przeszkody i inna okoliczność: kłopoty z utworzeniem przymiotnika od dubletu polskiego” [Buttler 1988a: 472].

²³ Trzeba tu podkreślić, że większość z 2469 terminów nie ma żadnych objaśnień dotyczących chronologii.

²⁴ Tworząc nowe nazwy (nowo odkrytych) chorób, będących odmianami (np. *obłąd przemienny*), przenosi się do ich nazw synonimie (niezdecydowanie nazewnictwo) z nazw podstawowych (np. *obłąd* – *obłąkanie*).

²⁵ Nie odzwierciedliła się tu tendencja do regionalizacji słownictwa w polszczyźnie XIX wieku. „Analiza materiałów leksykalnych starszych słowników ogólnych języka polskiego potwierdza stopniowe nasilanie procesu regionalizacji leksyki dziewiętnastowiecznej polszczyzny. Zjawisko to poświadczają dane liczbowe [...]. Regionalizację słownictwa dziewiętnastowiecznej polszczyzny wywołały różnorakie przyczyny, jednakże na plan pierwszy wybijają się wydarzenia i procesy historyczne, a zwłaszcza silny okazał się wpływ zaborów” [Piotrowska 2006: 200; por. też Rzepka 1993].

²⁶ To zwłaszcza kwalifikatory stanowiące skróty od nazw miast, z których pochodzili konsultanci (Warszawa, Lwów, Poznań). Od razu trzeba przypomnieć, że w spisie skrótów (S 1881, s. XV–XVI) pojawiły się tylko skróty: *warsz.* i *lw.* (brak dla Poznania). Przy żadnej nazwie choroby nie umieszczono skrótu *lw.*

²⁷ Wniosek ten może dotyczyć wyjątkowo nazw chorób. Przy dokładniejszym przejrzaniu S 1881 zwraca uwagę częste stosowanie kwalifikatorów geograficznych typu *warsz.*, *lw.* np. przy słownictwie chemicznym.

²⁸ Niektórzy autorzy [np. Gajda 1975: 26] najważniejszy (z różnych powodów) synonim w grupie synonimicznej (w polszczyźnie ogólnej) nazywają *synonimem-dominantą*.

²⁹ Szczegółowy opis tych swoistych idealnych terminów medycznych będzie przedmiotem oddzielnego artykułu.

³⁰ Łącznie to 362 jednostki znaczeniowe z 2469 jednostek znaczeniowych wchodzących w skład 940 szeregów synonimicznych, czyli 14,7%.

³¹ Ich dokładny opis będzie tematem oddzielnej publikacji.

³² „Od wieloznaczności wyrazów nie będących terminami należy jednak skrupulatnie odróżniać wieloznaczność terminów. Rozpowszechnione jest zdanie, że podczas gdy wyrazom języka potocznego i literackiego wieloznaczność (w określonych granicach) «przystoi», to wieloznaczność terminów jest zdecydowanie szkodliwa, ponieważ terminy mają odznaczać się dokładnością, precyzją, a wszelkie nieporozumienia związane ze stosowaniem terminów powinny być w literaturze naukowej i fachowej z góry eliminowane” [Grodziński 1988: 112].

³³ „Wieloznaczność terminu wynikającą stąd, że występuje ona w wielu gałęziach nauki (lub techniki, sztuki itd.), określimy jako *dobrą*, po pierwsze dlatego, że jest ona [...] nieunikniona, po drugie zaś dlatego, że nie sprowadza żadnych ujemnych skutków, ponieważ nie przeszkadza porozumiewaniu się między ludźmi posługującymi się tym terminem w określonej dziedzinie. Lecz obok «dobrej» wieloznaczności wyróżniamy także «złą» wieloznaczność. Mianem «złej» określimy wieloznaczne używanie terminu w ramach tej samej dyscypliny naukowej (tej samej gałęzi techniki, przemysłu itp.). Taka wieloznaczność jest zła, albowiem utrudnia lub nawet uniemożliwia wzajemne zrozumienie się uczonych, jak również bardzo przeszkadza recepcji też danej dyscypliny przez pragnących bliżej się z nią zapoznać laików. Najgorsze jest tu chyba to, że owa wieloznaczność cechuje nie tylko terminy pochodne, których doniosłość dla całości dyscypliny może być drugo- albo trzeciorzędna,

lecz bardzo często dotyczy terminów podstawowych, wyjściowych. Przy tym dla tej wieloznaczności nie ma w zasadzie żadnych obiektywnych przesłanek. Przyczyna powstawania «złej» wieloznaczności polega wyłącznie na tym, że specjaliści różnych gałęzi nauk, używają równobrzmiących terminów w obrębie własnej specjalności dla oznaczenia zgoła różnych zjawisk, różnych klas desygnatów” [Grodziński 1988: 112–113].

³⁴ Por. np. badania Anny Kucharskiej [Kucharska 1994]. W S 1881 jest: *osłupienie, katalepsja*. [Kucharska 1994: 95] oprócz tych dwóch terminów notuje jeszcze: *zastąpienie, stupor*.

³⁵ Sugeruje to również Karin Musiołek-Choińska, pisząc o terminologii medycznej XX wieku: „Dubletywności w terminologii medycznej, zwłaszcza w nazewnictwie chorób, nie da się zlikwidować ze względu na tradycję oraz potrzeby informacji naukowej. Aby korzystać z pełnej literatury współczesnej oraz starszej, rodzimej i obcej, konieczna jest znajomość używanych na to zjawisko terminów” [Musiołek-Choiński 1987: 126].

³⁶ Badania nad dalszymi losami (XX/XXI wiek) terminów pochodzenia obcego z zielnika Falimirza [Jankowiak 2010d] wykazały, że: „[...] częściej zachowały się zapożyczenia terminologiczne, które miały synonimy, niż te, które ich nie miały” [Jankowiak 2010d: 210]. Z kolei analiza wspólnych szeregów (materiał na literę A) z S 1881 i S 1905, pokazała, że do XX wieku przetrwało 5,7% ciągów w całości, a z 59% szeregów – przynajmniej jedna nazwa [Jankowiak 2011c].

³⁷ Por. też Steczko 2002.

³⁸ Por. stwierdzenie Karin Musiołek-Choińskiej w odniesieniu do terminologii medycznej XX wieku: „Istnienie szeregów dubletywnych w literaturze medycznej jest konieczne, proces dublowania terminów rodzimych terminami międzynarodowymi i obcymi jest jakby świadomy, ma ułatwiać korzystanie z informacji i literatury naukowej o zasięgu światowym” [Musiołek-Choiński 1987: 127]. Autorka ta w innej pracy stwierdza: „Istnienie i powstawanie paralelnych nazw jest charakterystyczne dla naszych czasów” [Musiołek-Choiński 1986: 174] oraz: „Dublety terminologiczne podtrzymują sami uczeni, którzy czują się w obowiązku podawać wszystkie znane terminy na dane zjawisko, sami zaś wybierają na użytek własnego tekstu jeden wariant” [Musiołek-Choiński 1986: 175].

³⁹ „Rozbudowa szeregów synonimicznych nastąpiła w pierwszej połowie XIX w. Funkcjonowały wtedy konkurencyjne modele terminotwórcze, brak było jednego powszechnie obowiązującego wzorca. [...] Zjawisko to było wielce niekorzystne dla rozwoju leksyki chemicznej, [...] pod koniec XIX w. nasila się tendencja do jego redukcji” [Biniewicz 1989: 27].

⁴⁰ Dotyczyło to różnych działów medycyny, np. anatomii [por. np. Reymond 2009].

⁴¹ „Lektura innych tekstów źródłowych znacznie powiększa liczbę synonimów epilepsji, tworząc grupę nazw zróżnicowanych tak pod względem pochodzenia, formy, jak i szeroko rozumianej motywacji semantycznej. Jest to zrozumiałe. Proces nazywania chorób miał bowiem w dużym stopniu charakter spontaniczny, a wybór zasad motywacyjnych, będących podstawą nominacji, zależał od różnorodnych okoliczności: wiedzy o istocie schorzenia, poglądów na jej temat, aktualnych wrażeń zmysłowych, skojarzeń, także warunków kulturowych, społecznych, geograficznych, historycznych itp.” [Steczko 2002: 387].

⁴² „Dynamiczny rozwój i terminologii, i języka nauki miał miejsce dzięki między innymi zinstytucjonalizowanym wspólnotom komunikacyjnym. Starania o stworzenie

polskiej terminologii i literatury naukowej w języku polskim podjęło [...] Towarzystwo Przyjaciół Nauk, którego członkowie w roku 1803 uchwalili, że będą gromadzili prace naukowe we wszystkich językach słowiańskich jako podstawę prac nad terminologią rodzimą” [Użdżicka 2012: 156].

⁴³ Por. szczegółowe omówienie 88 wspólnych (dla S 1881 i S 1905) haseł obcych (próbka spod litery A) i odnotowanych pod nimi polskich szeregów synonimicznych. Stanowią one 38,7% materiału (na literę A) z S 1881 i 20,6% z S 1905 [Jankowiak 2011c].

⁴⁴ Autorka omawia (bez podania ogólnej liczby) również kilkanaście szeregów dubletów ze swojego materiału z tekstów medycznych [por. też Musiołek-Choiński 1987: 126–127].

⁴⁵ Daje to nieco inne spojrzenie na wnioski z tych obu analiz terminologii XX wieku, co należy odnotować na marginesie podstawowych rozważań tej książki. Część (nie wiadomo jak liczna) synonimicznych terminów podtrzymywana jest sztucznie, np. by można było czytać i rozumieć starsze teksty. Przeprowadzona na tekstach analiza Karin Musiołek-Choińskiej pokazała, że autor opracowania wybiera jeden termin jako właściwy, a jego synonimy podaje tylko dla porządku, jako swego rodzaju odwołanie do starszego stanu badań. Wynika więc z tego, że ewentualne badanie frekwencji terminów w tekście nie dałoby prawdziwego obrazu pozycji terminu w we współczesnej terminologii. Konieczne byłoby najpierw sprawdzenie pozycji terminu, tzn. czy jest w zasobie czynnym, czy biernym.

⁴⁶ „[...] uwagi [...] o obecnym stanie mianownictwa lekarskiego? Chaos terminologiczny nie tylko się nie zmniejsza, lecz staje się coraz groźniejszy. Weźmy np. sprawę synonimów. A Manuila (Genewa) stwierdza np. że $\frac{1}{4}$ do $\frac{1}{2}$ mian w słowniku lekarskim zajmują beзуżyteczne synonimy, te pasożyty terminologii lekarskiej. Doszło to tego, że nawet wąski specjalista nie zna dla wielu pojęć lekarskich wszystkich synonimów. Wystarczy przytoczyć, że np. «Candida albicans» – ma 172 synonimy [...]” [Neuman 1968: 204].

⁴⁷ „Według obliczeń francuskich około $\frac{1}{4}$ – $\frac{1}{2}$ terminów lekarskich zajmują synonimy beзуżyteczne” [Masłowski 1977: 6–7].

⁴⁸ Trzeba zwrócić uwagę, że pojawiają się pozorne próby redukcji synonimii, dokonywane przez samych językoznawców. Polegają one na zmianie zakresu znaczeniowego wyrazu *synonimia* i np. nieuznawaniu za synonimiczne terminów nazywających to samo zjawisko – opisane jednak przez inne szkoły czy koncepcje językoznawcze i określaniu ich mianem *ekwiwalencji* (jako zjawiska różnego od synonimii). Por. uwagi we *Wstępie*.

⁴⁹ „Charakterystyczna dla terminologii badanego obszaru jest synonimia, istnienie wielu rodzimych synonimicznych terminów, które funkcjonują obok swoich odpowiedników rodzimych. Z postulatami jednorodności terminu ciągle nie może uporać się leksyka specjalna na tym terenie językowym i stanowi to jedno z głównych zadań normalizacyjnych. [...] Można powiedzieć, że proces normalizacji terminologii naukowej, w tym również anatomicznej, na gruncie języka chorwackiego i serbskiego jest procesem, który ciągle trwa. Mimo iż początki tworzenia i kształtowania się terminologii sięgają drugiej połowy XIX w., to jest jeszcze wiele zadań do wykonania, aby mogły one osiągnąć ostateczny kształt” [Popiołek 2003: 211].

⁵⁰ „Początkom kształtowania się nazewnictwa chorób właściwe jest – jak widać – istnienie szeregu synonimicznych nazw, zarówno rodzimych, jak i zapożyczonych. Ich wielość

i różnorodność jest niewątpliwie świadectwem poszukiwań takich środków językowego wyrazu, które najlepiej oddadzą niezbędne cechy schorzenia” [Steczko 2002: 398; por. też np. Ostaszewska 1996: 74]. „[...] dubletywność jest charakterystyczna dla fazy tworzenia się terminu przed jego stabilizacją, kiedy dokonuje się wyboru najodpowiedniejszej formy językowej, kiedy ścierają się poglądy uczonych na temat, który z proponowanych terminów będzie najlepiej oddawał istotę zjawiska” [Musiołek–Choiński 1987: 126].

⁵¹ „Synonimia (w ujęciu semazjologicznym), czy polileksja (z punktu widzenia onomazjologii) (R. Kocourek, 1965) obejmuje przypadki występowania wyrazów o identycznym znaczeniu, którymi są równoległe funkcjonujące formy obca i rodzime [...]. Obserwuje się także występowanie synonimów ideograficznych (pojęciowych – E. Aleksandrowa, 1975), charakteryzujących to samo pojęcie z różnych punktów widzenia. Ich występowanie świadczy o istnieniu nieuporządkowanego systemu pojęciowego i tworzeniu się nazw w sposób żywiołowy, nie kontrolowany” [Starzec 1984: 47].

⁵² „Od momentu krystalizowania się uporządkowanego systemu terminologicznego szeregi synonimiczne ulegają redukcji na skutek odrzucania oznaczeń nieprecyzyjnie oddających treść pojęcia lub niezgodnych z zasadami poprawności i tradycją językową oraz zwiększania różnic znaczeniowych między synonimicznymi wyrazami” [Starzec 1984: 48].

⁵³ Zdaje się to również sugerować Maria Dauksza-Krupińska: „W oparciu o analizowany materiał możemy stwierdzić, że zjawisko synonimii w obrębie terminologii oceanograficznej akwenów morskich w zasadzie wiąże się ze stadium powstawania i ustalania się nowych pojęć oraz oznaczających je środków leksykalnych. Jest więc przejawem doskonalenia systemu terminologicznego i jako takie raczej nie przestanie tu istnieć. W tym świetle katagoryczne żądanie niektórych językoznawców dotyczące niedopuszczalności synonimii w systemach terminologicznych należy uznać za nierealne i chyba mało uzasadnione, bowiem stały rozwój nauki i języka czyni je niewykonalnym” [Dauksza-Krupińska 1988: 95].

⁵⁴ Danuta Ostaszewska opisując synonimię w XV-wiecznej terminologii botanicznej stwierdza: „[...] wariantywność jest tutaj przede wszystkim wynikiem zestawienia (rzadziej tworzenia) regionalnych i czasowych odpowiedników. Zresztą, takie niejednolite i pozbawione jednoznaczności zbiory terminologii były charakterystyczne także w późniejszych okresach – nadmierną synonimiczność obserwuje się również w XVI- i XVII-wiecznych tekstach zielników” [Ostaszewska 1996: 74].

⁵⁵ Por. wyżej Dauksza-Krupińska 1988: 95.

Słownik

Niniejszy *Słownik* zawiera 940 szeregów synonimicznych, które tworzą artykuły hasłowe.

Ciągi synonimiczne ułożone są alfabetycznie według pierwszego synonimu w szeregu. Każdy z ciągów synonimicznych jest ponumerowany, podobnie jak każdy z synonimów w szeregu. Te dwie informacje liczbowe są ważne, bo z ich pomocą na podstawie *Indeksu*, dołączonego do niniejszego słownika, szybko można odnaleźć w *Słowniku* dowolną nazwę choroby.

Pisownia terminów w szeregach jest na ogół zgodna z zapisem w S 1881. Zmieniłam jedynie ortografię leksemów z rodziny *klucie*, *ukłucie*, *pokłucie* itd. oraz wyrazu *pasożyt*. Zrezygnowałam z oznaczania *é*.

Terminy w ciągach synonimicznych oddzielane są od siebie przecinkami. Tym samym odchodzę od różnego zapisu z S 1881 (przecinek, średnik, v.; por. rozdz. 2. p. 3.5.). Nie podaję również dopowiedzeń czy definicji w nawiasach, występujących w S 1881 obok terminów, jak w szeregach: *kapanie*, *cieczenie* np. krwi (krwotok), *łez* (łzotok), *sączenie się*; *sapka*, *nieżyt*, *nieżyt nosa*, *katar* (głównie nosowy), *uciążliwość*; *siniec* (jeżeli plama), *wybroczyna*, *wylanie krwi*, *siniak* (jeżeli guz), *podbiegnięcie* *krwawe*, *wybroczyna podskórna* (por. rozdz. 2. p. 3.5.).

Przy terminach synonimicznych pochodzenia obcego (mniejszą czcionką) zapisana jest bezpośrednio przy nich informacja (w skrócie, w nawiasie), z jakiego języka pochodzą, np. szereg 1 *agrafija* (1) (*łac.*), **beziśmienność* (2).

Następnie przy większości szeregów synonimicznych umieszczone jest ich znaczenie. Znaczenia te ustalałam przede wszystkim na podstawie tzw. *Słownika warszawskiego* oraz *Polskiego słownika lekarskiego* Franciszka Giedroycia. Jako pomocnicze potraktowałam: *Polski słownik medyczny*, *Podręczny słownik medyczny łacińsko-polski i polsko-łaciński* Barbary Dąbrowskiej oraz *Słownik lekarski polsko-łaciński* Jerzego Babecznego i Barbary Dąbrowskiej. Przy określaniu znaczenia wykorzystałam też wspomniane dopowiedzenia i elementy definicji z S 1881.

Odstępuję od zasady podawania znaczeń przy terminach, w przypadku których jest ono powszechnie znane lub łatwe do odczytania, jak przy szeregu *13 biegunka* (1), *rozwolnienie* (2), † *ciekączka* (3).

Kolejna informacja to lokalizacja szeregu w S 1881, np. *I/12b*. Jedyńska rzymska oznacza część pierwszą w S 1881. Liczby arabskie – numer strony, a litery *a* lub *b* – kolumnę na danej stronie S 1881. Jeśli przy szeregu występuje więcej niż jedna lokalizacja, oznacza to, że szereg powtarza się w S 1881 lub/i ciąg stanowi wynik połączenia kilku szeregów (dotyczących tego samego desygnatu) spod różnych haseł obcojęzycznych z S 1881.

Część terminów w szeregach opatrzona jest kwalifikatorami, które pochodzą z S 1881.

Ostatnim elementem artykułu hasłowego jest – wprowadzana przez S 1905 – informacja o obecności (lub nieobecności) danego szeregu z S 1881 w *Słowniku lekarskim polskim* z roku 1905. W przypadku tego materiału nie łączę szeregów spod różnych haseł obcojęzycznych, tylko podaję je kolejno. Por. np. szereg nr 54: S 1905: *choroba, niemoc I/313a, 261b; klęska, niemoc, choroba I/291b*.

1 *agrafija* (1) (łac.), **bezpísmienność* (2)

‘niemożność pisania, bezpísmienność’ I/12b

S 1905: *agrafia, niemożność pisania I/14a*

2 *patol. artrytyzm* (1) (fr.), † *dna* (2)

‘długotrwała choroba stawów spowodowana zakażeniem krwi moczanami’ I/161b

S 1905: *dna I/191b*

3 *barwica* (1), **barwiączka* (2)

‘choroba skóry z nieprawidłowym jej zabarwieniem’ I/68a

S 1905: *barwica, barwiączka I/86a*

4 *bąbel zgorzelinowy* (1), *pęcherz zgorzelinowy* (2)

‘rodzaj bąbla, pęcherza na ciele, prawdopodobnie z martwicy, obumarcia tkanek lub całych części ciała’ I/49a

S 1905: *pęcherz zgorzelinowy I/61a*

5 *bełkotanie* (1), *jąkanie się* (2), † *momotanie* (3)

‘niewyraźne mówienie, jąkanie się, zająkiwanie się’ I/36b, 356a

S 1905: *bełkotanie I/47a; bełkotanie, momotanie I/459a*

6 bezbarwność skóry (1), białość skóry (2)

‘bielactwo; wrodzony lub nabyty brak barwnika skóry, albinizm’ I/227a (x2), 408a
S 1905: bezbarwność skóry, białość skóry, bielactwo I/275b; brak barwnika w skórze wrodzony lub nabyty, bielactwo I/276a; bielactwo nabyte, bezbarwność skóry nabyta, białość skóry nabyta I/524a

7 bezchuć (1), brak popędu płciowego (2)

‘utrata, brak popędu płciowego’ I/19a
S 1905: bezchuć, brak popędu płciowego I/21b

8 bezład (1), nieład (2)

‘brak zdolności wykonywania prawidłowych ruchów’ I/31a
S 1905: bezład, nieład I/38b

9 bezmocz (1), zatrzymanie się moczu (2), wstrzymane wydzielanie moczu (3), niemożność moczenia (4), niemożność mokrzeń (5) I/24a, 204a

S 1905: bezmocz I/28b; zatrzymanie się moczu, niemożność moczenia I/241a

10 bezmowność (1), afazyja (2) (łac.)

‘chorobliwa niemożność należytego wymawiania’ I/24b (x2)
S 1905: afazyja, niemota I/29a; niemota ruchowa I/29a

11 bezwęż (1), brak powonienia (2) I/21b

S 1905: bezwęż, brak powonienia I/25b

12 bicie serca przerywane (1), bicie tętna przerywane (2) I/201a

S 1905: bicie serca lub tętna przerywane I/240a

13 biegunka (1), rozwolnienie (2), † ciekączka (3) I/6a, 80b, 92b, 97a, 98a, 106a

S 1905: biegunka, rozwolnienie I/4a, 100a, 121a; rozwolnienie, biegunka I/120a, 129b; wypróżnienie I/115b

14 biegunka krwawa (1), dysenteria (2) (łac.), czerwotka (3) I/90b, 106b, 322b

S 1905: czerwotka, biegunka krwawa, dysenteria I/113a; biegunka krwawa, dysenteria, czerwotka I/130a; czerwotka, biegunka krwawa, dysenteria, czerwotka I/416a

15 biegunka zwiastunowa (1), biegunka zapowiednia (2)

‘rodzaj biegunki, prawdopodobnie poprzedzającej chorobę lub inne objawy choroby’ I/299a
S 1905: BRAK

16 błona wrzekoma (1), pokład (2), nibybłona (3), błona rzekoma (4)

‘chorobowy twór mający pewne podobieństwo do błony’ I/302a, 336b
S 1905: pokład modzelowaty, błona gruba, błona modzelowata I/434a–b

17 bojaźliwość (1), lękliwość (2), nieśmiałość (3)

‘stan lękowy’ I/380a

S 1905: BRAK

18 † bolak (1), [*lud.* wrzód] (2)

‘większy wrzód, czyli utrata tkanek jako następstwo ich zapalenia’ I/5a

S 1905: ropień, † bolączka; *jeżeli większy*: † bolak, (*lud.* wrzód) I/3a

19 ból (1), boleść (2)

‘ból, czyli pobudzenie nerwu czulnego połączone z uczuciem cierpienia’ I/103a, 334b

S 1905: ból, boleść I/126a

20 ból jądra (1), ból mudowy (2) I/272a

S 1905: ból jądra I/344b

21 ból lędźwiowy (1), postrzał (2), wąsat (3) I/175b, 226a, 233a

S 1905: ból lędźwiowy, postrzał, wąsat I/214b; ból lędźwiowy, postrzał I/274b, 284b

22 ból nerwowy (1), nerwoból (2), rwa (3)

‘dotkliwy ból powstający bez widocznych zmian w ustroju’ I/262a

S 1905: rwa, ból nerwowy, nerwoból I/329a

23 ból nerwowy żołądka (1), nerwoból żołądka (2), rwa żołądkowa (3)

I/154a (x2)

S 1905: nerwoból żołądka, rwa żołądkowa I/182a (x2)

24 ból pęcherza moczowego (1), ból męcherza (2) I/89a

S 1905: ból pęcherza moczowego I/110b

25 ból twarzowy (1), rwa twarzowa (2)

‘rodzaj nerwowego rwącego bólu obejmującego twarz’ I/160b

S 1905: BRAK

26 ból udowy położnic (1), obrzęk udowy położnic (2) I/287b

S 1905: bolesny obrzęk uda u położnic I/370a

27 ból w boku (1), kolka w boku (2)

‘rodzaj kłucia, kłującego bólu’ I/293a

S 1905: ból lub kolka w boku I/378a

28 ból w kościach (1), łupanie w kościach (2)

‘rodzaj łupiącego bólu, łamania w kościach’ I/273a (x2)

S 1905: ból, łupanie w kościach I/347a–b

29 brak (1) (nm.), niedostatek (2)

‘ogólne określenie wykorzystywane do nazywania schorzeń różnych części ciała (zewnętrznych i wewnętrznych), zaburzeń w działaniu organizmu, wad’ I/92a

S 1905: brak, niedostatek I/114b

30 brak (1) (nm.), nieobecność (2)

‘ogólne określenie wykorzystywane do nazywania schorzeń różnych części ciała (zewnętrznych i wewnętrznych), wad, kalectwa’ I/5b

S 1905: brak, nieobecność I/3b

31 brak apetytu (1), niechęć do jedzenia (2), [bezlakność] (3) I/192b, 394a

S 1905: brak apetytu, łaknienia I/232a; niechęć do jedzenia, brak łaknienia I/507a

32 brak bólu (1), bezbolesność (2), nieczułość (3)

‘brak czucia, bólu’ I/195a

S 1905: brak bólu, niebolesność, nieczułość; obojętność I/234b

33 brak kostnienia (1), niedokost (2), niedokostnienie (3)

‘kostnienie niedoskonałe, czyli zaburzenia w tworzeniu tkanki kostnej oraz rozwoju kości’ I/273a

S 1905: brak kostnienia, niedokostnienie I/347a

34 brak pokarmu (1), niedostatek mleka (2)

‘brak pokarmu w piersiach karmiącej’ I/11b

S 1905: brak pokarmu, niedostatek mleka (w piersiach karmiącej) I/13b

35 brak rzęs (1), wypadanie włosów (2) I/235a

S 1905: brak rzęs; wypadanie włosów I/288a

36 brak woli (1), bezwola (2)

‘nieposiadanie woli’ I/6a, 414b

S 1905: brak woli, bezwola I/4a, 531a

37 bredzenie niezupełne (1), półbredzenie (2)

‘bredzenie, czyli mówienie od rzeczy w gorączce, majaczenie niezupełne’ I/365a

S 1905: bredzenie niezupełne, półbredzenie I/469b

38 brodawka morwowata (1), morwówka (2)

‘sinoczerwona brodawka podobna do owocu morwy’ I/241b

S 1905: brodawka morwowata I/297a

39 brzęk (1), brzęczenie (2)

‘bardzo ogólne określenie na chorobliwe dźwięki słyszane zarówno w uszach, jak i przy osłuchiwaniu klatki piersiowej’ I/381a (x2)

S 1905: brzęk, brzęczenie I/490b (x2)

- 40 brzmienie (1), dźwięk (2), odgłos (3), szmer (4), łoskot (5)
 ‘bardzo ogólne określenie na chorobliwe dźwięki przy osłuchiowaniu lub opukiwaniu klatki piersiowej’ I/348a
 S 1905: brzmienie, dźwięk, odgłos, szmer, ton I/449a
- 41 brzmienie (1), szmer (2), łoskot (3), szum w uszach (4)
 ‘chorobliwe dźwięki słyszane w uszach, szumienie w uszach’ I/348a
 S 1905: brzmienie, szmer, łoskot; szum w uszach I/449a
- 42 brzydkość (1), szpetność (2), szkarada (3)
 ‘niekształtność, nieforemność, zniekształcenie, kalectwo’ I/92b, 99a
 S 1905: niekształtność, brzydota I/115a; niekształtność, zniekształtnienie I/122a
- 43 budowa karła (1), karłowatość (2), niedorost (3)
 ‘niedojście do wzrostu, prawidłowego rozwoju’ I/248a
 S 1905: budowa karła, karłowatość, niedorost I/307a
- 44 bulkotanie (1), glegotanie (2)
 ‘szmer w przewodzie pokarmowym wskutek przelewania się cieczy, bulgotanie, szmer bulgoczący’ I/163b
 S 1905: bulkotanie, glegotanie I/194b
- 45 burkotanie w brzuchu (1), przelewanie się (2), kruczenie w brzuchu (3), kruczenie (4)
 ‘rodzaj chorobliwych dźwięków: burczenie, bulgotanie w brzuchu’ I/47b, 153b
 S 1905: burczenie, burkotanie, kruczenie I/59a; kruczenie, przelewanie się I/181b
- 46 bzik (1), dziwactwo (2), chimera (3) (fr.)
 ‘zaburzenia umysłowe, choroba umysłowa’ I/166b
 S 1905: bzik, dziwactwo, chimera I/199a
- 47 charczenie (1), granie w piersiach (2)
 ‘charczenie, rżenie w gardle, krtani, tchawicy lub oskrzelach związane z niemożnością wyrzucenia śluzu’ I/319b
 S 1905: charczenie, granie w piersiach I/413a
- 48 charkanie (1), chrząkanie (2), wycharkiwanie (3), wypływanie (4)
 ‘wyrzucanie, wypływanie flegmy (lub krwi z flegmą) z dróg oddechowych’ I/83a, 311a, 339b
 S 1905: wypływanie, charkanie I/104a; chrząkanie, charkanie I/403b; charkanie, wycharkiwanie I/437b

- 49 chełbotanie pozorne (1), chełbotanie wrzekome (2)
'o poruszaniu się w ropniu lub guzie płynu (nagromadzonej wewnątrz nich cieczy) dające się wyczuć palcami' I/302a
S 1905: chełbotanie pozorne, wrzekome I/391a
- 50 chera (1), charłactwo (2), schorzałość (3)
'stan wycieńczenia chorobą, niedomaganie' I/54a, 344b
S 1905: chera, charłactwo, schorzałość I/65b; charłactwo, chera I/445b
- 51 chłód (1), zimno (2), dreszcz (3), oziębłość (4)
'wstrząsające uczucie zimna w okresie rozpoczynającej się gorączki' I/148a
S 1905: chłód, zimno, dreszcz; oziębłość I/175b
- 52 cholera azjatycka (1) (łac.), cholera indyjska (2), cholera epidemiczna (3)
'rodzaj cholery (z Indii), czyli choroby epidemicznej z wymiotami, biegunką i kurczami' I/67a
S 1905: cholera azjatycka, indyjska I/84a
- 53 cholera swojska (1), cholera letnia (2)
'rodzaj cholery, czyli choroby z wymiotami, biegunką i kurczami; prawdopodobnie to cholera europejska, cholera sporadyczna, nie tak niebezpieczna jak cholera epidemiczna, pochodzi np. od zaziębienia w okresie jesiennym' I/67a
S 1905: cholera swojska, letnia I/84b
- 54 choroba (1), niemoc (2), klęska (3) I/217a, 237a, 252a
S 1905: choroba, niemoc I/261b, 313a; klęska, niemoc, choroba I/291b
- 55 choroba Addisona (1), cisawka (2), cisawica (3)
'choroba polegająca na bezkrwistości i ogólnym wyniszczeniu organizmu; nazwa choroby z powodu cisawego zabarwienia skóry' I/252b
S 1905: cisawica, choroba Addisona I/313b
- 56 choroba bardzo ostra (1), choroba przyostra (2)
'choroba bardzo szybko powstająca i przebiegająca' I/282a
S 1905: choroba bardzo ostra, przeostra I/361b
- 57 choroba bromowa (1), *bromica (2)
'choroba powstała z przewlekłego zatrucia bromem' I/50b
S 1905: bromica, choroba bromowa I/62a

58 choroba długotrwała (1), choroba przeciągła (2), choroba przewłoczna (3), choroba przewlekła (4), choroba uporczywa (5)

‘choroba przewlekła, chroniczna’ I/222a

S 1905: choroba długotrwała, choroba przeciągła, choroba przewłoczna, choroba przewlekła, choroba uporczywa I/269a

59 choroba krwi (1), skaza krwi (2)

‘skaza krwotoczna’ I/170a

S 1905: choroba, skaza, skażenie krwi I/203a

60 choroba miedziowa (1), otrucie miedziowe (2), *miedzica (3)

‘choroba powstała z przewlekłego zatrucia solami miedzi’ I/219a (x2)

S 1905: miedzica, zatrucie miedziowe, choroba miedziowa I/264a; zatrucie miedziowe, miedzica I/264b

61 choroba miejscowa (1), choroba swojska (2)

‘choroba endemiczna’ I/110b, 117a

S 1905: choroba swojska, miejscowa I/135a; choroba miejscowa, swojska, endemia I/141b

62 choroba następca (1), choroba następowa (2), choroba wtórna (3), choroba następnicza (4), choroba wtórzędna (5)

‘nowa choroba występująca jako następstwo dawnej choroby’ I/97a, 257a

S 1905: choroba następowa, wtórna I/120a; choroba następowa I/321b

63 choroba nerwowa ruchowa (1), [nerwica ruchowa] (2) I/42b

S 1905: nerwica ruchowa I/53a

64 choroba pospólna (1), choroba gminna (2), choroba nagminna (3), pomór (4), epidemija (5) (fr.)

‘choroba epidemiczna, choroba o znacznym zasięgu’ I/120a, 252b, 344a, 408b

S 1905: choroba nagminna, pospólna, pomór, epidemia I/146a; choroba nagminna, pospólna I/313b; choroba pospólna, nagminna I/525a

65 choroba rtęciowa (1), *rtęcica (2)

‘choroba powstała z przewlekłego otrucia rtęcią’ I/181b

S 1905: rtęcica, choroba rtęciowa I/221a

66 choroba szmaciarska (1), choroba gałganiarska (2)

‘wąglik’ I/169b

S 1905: choroba szmaciarska, gałganiarska, wąglik I/202a

67 choroba ukrywana (1), choroba tajona (2)

‘może bezobjawowo przebiegający okres choroby od chwili zadziałania czynnika chorobotwórczego do pojawienia się pierwszych dostrzegalnych objawów choroby’ I/252b

S 1905: choroba ukrywana, tajona I/313b

68 choroba utworowa (1), choroba rozwojowa (2)

‘choroba, wada rozwojowa’ I/43a

S 1905: choroba utworowa, rozwojowa I/53b

69 choroba właściwa (1), choroba szczególna (2)

‘może choroba rzadka lub choroba dotykająca tylko pewien narząd lub choroba dotykająca tylko określone osoby’ I/158b

S 1905: choroba szczególna, odrębna I/187b

70 choroba wszawa (1), wszawica (2) I/280b (x2), 289a

S 1905: choroba wszawa, wszawica I/360a (x2), 372a

71 choroba zakaźna (1), choroba ostra (2)

‘choroba rozwijająca się wskutek zakażenia; może też choroba szybko powstająca i przebiegająca’ I/422b

S 1905: choroba zakaźna ostra I/543b

72 choroba zjadliwa (1), choroba złośliwa (2)

‘choroba złośliwa (np. nowotwór), czyli rozprzestrzeniająca się po organizmie, z przerzutami’ I/48a

S 1905: choroba złośliwa I/59b

73 choroby *zakalne (1), choroby zakaźne (2)

‘może choroba rozwijająca się wskutek zakażenia kałem’ I/140a

S 1905: BRAK

74 chorowanie (1), cherlanie (2)

‘niedomaganie’ I/10a

S 1905: chorowanie, cherlanie I/11a

75 chorowanie (1), choroba (2) I/217b

S 1905: chorowanie, choroba I/261b

76 chód chwiejący (1), chód kaczkowaty (2), napadanie na obie nogi (3)

I/413a

S 1905: chód chwiejący, kaczkowaty, upadanie na obie nogi I/529b

77 chrapanie (1), charczenie (2) I/334b

S 1905: chrapanie, charczenie I/432a

- 78 chrobot (1), chrobotanie (2), skrobanie (3)
'chorobliwe dźwięki (szmery, chrzęszczenie, trzeszczenie) dające się słyszeć przy osłuchiwaniu płuc' I/51b
S 1905: chrobot, chrobotanie, skrobanie I/63a
- 79 chromanie (1), kulanie (2), napadanie na nogę (3) I/71a, 176a, 221b
S 1905: chromanie, kulanie, napadanie na nogę I/89b; chromanie, kulanie I/215a, 267a
- 80 chrypka (1), ochrypłość głosu (2), ochrypłość (3) I/311a, 174b
S 1905: chrypka, ochrypłość głosu I/403b; chrypka, ochrypłość I/209b
- 81 chwila szczytu (1), szczyt choroby (2)
'największe natężenie choroby' I/8a
S 1905: chwila szczytu, szczyt choroby I/8a
- 82 chybot (1), chwanie się (2)
'ogólne określenie mogące dotyczyć, np. niepewnego chodu czy stania na nogach, ale także np. chwania się zębów; zaburzeń wzroku' I/336b
S 1905: chwanie się, chybotanie się I/434a
- 83 cianka (1), włosogłówka ludzka (2), włosogłówka (3)
'obleniec pasożytny, rodzaj robaków nitkowatych, czyli nicieni żyjących w kiszce człowieka' I/386a (x2)
S 1905: *zool.* cianka, włosogłówka ludzka I/497a; cianka, włosogłówka I/497a
- 84 ciastowatość (1), opęchniałość (2)
'opuchnięcie powstałe w wyniku nacieczenia' I/280a
S 1905: ciastowatość I/359a
- 85 ciąża brzuszna (1), ciąża zewnątrzmaciczna (2)
'rodzaj ciąży pozamacicznej' I/166a
S 1905: ciąża brzuszna, ciąża zewnątrzmaciczna I/198a
- 86 ciąża pozorna (1), ciąża rzekoma (2) I/332a
S 1905: ciąża pozorna, wrzekoma I/428a
- 87 ciąża śródmiąższowa (1), ciąża miąższowa (2)
'rodzaj ciąży pozamacicznej' I/166a
S 1905: ciąża śródmiąższowa, miąższowa, śródścienna I/198a
- 88 ciąża trąbkowa (1), ciąża w trąbce (2)
'rodzaj ciąży pozamacicznej: ciąża w jajowodach' I/325b
S 1905: BRAK

- 89 cieczenie z ucha (1), uchotok (2)
 'płynienie ropy z przewodu słuchowego' I/274a
 S 1905: cieczenie z ucha I/348b
- 90 cienka powłoka (1), strupek (2) I/85b
 S 1905: cienka powłoka, strupek I/106b
- 91 cierpienie z przepicia (1), † pochmiel (2)
 'kac' I/83b, 210b
 S 1905: cierpienie z przepicia, † pochmiel I/104b; cierpienie z przepicia, pochmiel I/251b
- 92 ciężkość z udręczeniem (1), ciężkość z tęsknotą (2), niepokój (3)
 'prawdopodobnie dolegliwości dróg oddechowych' I/40b, 52a, 271b
 S 1905: ciężkość, niepokój I/51a, 344a
- 93 ciśnienie (1), ucisk (2), tłoczenie (3), stłumienie (4)
 'ogólne określenie dolegliwości, np. w klatce piersiowej, zaburzeń w oddychaniu, ale także np. w pracy mózgu' I/271b
 S 1905: ciśnienie, ucisk, tłoczenie, stłumienie I/344a
- 94 cuch (1), cuchnienie (2), smród (3)
 'zapach będący objawem stanów zapalnych i wydobywający się np. z ran' I/107a
 S 1905: cuchnienie, smród I/130b
- 95 czarna krosta (1), żydówka (2)
 'choroba zaraźliwa przechodząca z bydła na ludzi' I/305a
 S 1905: wąglik, (czarna krosta) I/396b
- 96 czerniaczka (1), (złogi barwika krwi w różnych trzewach) (2)
 'nieprawidłowe nagromadzenie barwnika krwi w tkankach ustroju' I/243b
 S 1905: czerniaczka, (złogi melaniny w trzewach) I/299b
- 97 czerw jelitowa (1), wnętrzaki jelitowe (2)
 'rodzaj pasożytów, robaki wewnętrzne, wnętrzaki' I/90b
 S 1905: robaki, czerwie jelitowe I/113a
- 98 czerwioch (1), chwycioch (2)
 'tasiemiec' I/339a
 S 1905: *zool.* czerwioch, chwycioch, przegródka I/437b
- 99 czerwivość (1), choroba robacza (2), robaki (3)
 'choroba wywołana przez wnętrzaki' 175a
 S 1905: robaki, czerwivość, choroba robacza I/210a

- 100 czop zatorny (1), zatornik (2), *zatorek (3)
 ‘skrzep krwi uwięzły w naczyniu krwionośnym i zamykający je’ I/115a
 S 1905: *pat. czop* I/139a
- 101 czopek ropny (1), czopek w czyraku (2), stożek ropny (3)
 ‘rdzeń w czyraku’ I/48b, 112b
 S 1905: czopek ropny, czopek w czyraku I/60a; czop ropny I/137a
- 102 czucie płciowe przewrotne (1), popęd płciowy przewrotny (2)
 ‘homoseksualizm’ I/344a
 S 1905: czucie płciowe opaczne (do osób tej samej płci) I/444b
- 103 czyrak (1) (ukr.), wrzedzionka (2)
 ‘ostre ropne zapalenie skóry i tkanki podskórnej’ I/150b (x2)
 S 1905: czyrak, (wrzodzianka) I/178b, 178a
- 104 ćmienie w oczach (1), mroczenie (2), zamroczenie (3)
 ‘rodzaj zaburzeń wzroku’ I/140b
 S 1905: ćmienie w oczach, mroczenie, zamroczenie I/168a
- 105 darcie (1), rwanie (2)
 ‘rwący ból’ I/313a
 S 1905: darcie, rwanie I/406b
- 106 dławiec (1), [krup] (2) (ang.), zapalenie krtani krupowe (3)
 ‘zapalenie błony śluzowej krtani z wysiękiem błoniastym’ I/20a, 223a
 S 1905: dławiec, (krup) I/23a; dławiec krtani I/270a
- 107 dna nożna (1), podagra (2) (łac.)
 ‘rodzaj zapalenia stawów’ I/150b
 S 1905: dna nożna, podagra I/178b
- 108 dna stawu łokciowego (1), artrytyzm łokciowy (2)
 ‘rodzaj zapalenia stawów’ I/19b
 S 1905: BRAK
- 109 dni między przesilnemi dniami znajdujące się (1), dni pośrednie (2)
 ‘może okresy choroby pomiędzy kolejnymi jej momentami kryzysowymi, przesileniami’ I/200b
 S 1905: dni pośrednie, dni między przesilnymi dniami znajdujące się I/239b
- 110 dreszcz (1), ciarki (2)
 ‘lekki dreszcz, zimno, mrowie’ I/331b
 S 1905: dreszcz, ciarki I/427b

- 111 dreszcz (1), przestrach (2)
 ‘konwulsyjne wstrząśnienie systemu nerwowego, drżenie’ I/179b
 S 1905: dreszcz, przestrach I/218b
- 112 dreszczyk (1), dreszczyki (2), † ogrążka (3), † ogrążka (4), ciarki (5)
 ‘niższy stopień dreszczu, zimna poprzedzającego gorączkę, wstrząsającego ciałem’
 I/179b, 148a, 139b
 S 1905: dreszczyk, ciarki, ogrążka I/218b; dreszcz I/166a
- 113 drganie (1), drgnienie (2)
 ‘prawdopodobnie tik, czyli poruszenie nerwowe, drgnienie mimowolne’ I/380a
 S 1905: drganie I/489a
- 114 drgawka (1), drganie (2), podrywanie (3)
 ‘kurczowe drgnięcie’ I/421a
 S 1905: drgawka, drganie, podrywanie I/540b
- 115 drgawka (1), drgawki (2)
 ‘przerywane kurcze, drgające kurcze’ I/350a
 S 1905: drgawka, (drgnięcie kurczowe), drgawki I/451b
- 116 drzazga kostna (1), odszczep kostny (2)
 ‘odłamek kości’ I/30a, 124a, 214b
 S 1905: drzazga kostna, odszczep kostny I/37b, 150b, 257b
- 117 drżączka (1), trzęsawka (2)
 ‘ciągle albo czasowe trzęsienie, drżenie członków, czyli drżączka porażna’ I/336a
 S 1905: drżączka porażna I/433b
- 118 drżenie (1), trzęsienie (2), drżączka (3), przestrach (4)
 ‘może trzęsienie członków albo całego ciała na tle nerwowym’ I/385b (x2), 420b
 S 1905: drżenie, trzęsienie, przestrach I/496a (x2); drżenie, drżączka, trzęsienie I/539a
- 119 drżenie gałek ocznych (1), wiercenie oczyma (2)
 ‘chorobliwy ruch gałek ocznych’ I/265b
 S 1905: drżenie gałek ocznych I/335b
- 120 drżenie głosowe (1), drganie głosu (2) I/147b
 S 1905: drżenie głosu, drganie głosu I/175a
- 121 dur osutkowy (1), dur wysypkowy (2)
 ‘rodzaj ostrej choroby zakaźnej’ I/390b
 S 1905: dur osutkowy, wysypkowy I/502b

122 dur trzewowy (1), dur jelitowy (2), tyfus brzuszny (3), durzycza brzuszna (4)
'ostra choroba zakaźna' I/390a, 118b, 139b, 140a, 190a

S 1905: tyfus brzuszny, dur brzuszny I/144a; dur, tyfus brzuszny I/166b, 167a; dur brzuszny, tyfus brzuszny I/229b; tyfus, dur brzuszny I/502b

123 dur wąglikowy (1), pomór wschodni (2), *po rusku* dżuma (3) (ukr.)

'rodzaj ostrej choroby zakaźnej' I/390a, 285a

S 1905: mór, zaraza morowa, pomór wschodni, dżuma I/366b; wąglik I/502b

124 dur żółtaczkowy (1), gorączka żółta (2)

'rodzaj ostrej choroby zakaźnej' I/390b, 285a, 409a

S 1905: dur żółtaczkowy I/502b; dur żółtaczkowy, gorączka żółta I/366b; gorączka żółta, febra żółta I/525b

125 durówka (1), gorączka durowata (2)

'choroba podobna do duru, ostrej choroby zakaźnej' I/390a

S 1905: durzycza, durówka, gorączka durowata I/502a

126 duszność (1), oddech trudny (2)

'zaburzenia w oddychaniu, utrudnione oddychanie' I/107b

S 1905: duszność, oddech trudny I/130b

127 dwojenie się w oczach (1), widzenie zdwojone (2)

'zaburzenia wzroku, stan, w którym widziane przedmioty przedstawiają się podwójnie' I/100a

S 1905: dwojenie się w oczach, widzenie zdwojone I/123b

128 dyfteryja (1) (fr.), [błonica] (2)

'choroba zaraźliwa połączona z tworzeniem się błon wrzekomych (czyli tworów chorobowych podobnych do błony) na błonach śluzowych' I/100a (x2)

S 1905: błonica, dyfteryja I/123b, 123b

129 dyszenie (1), oddech prędkie i trudny (2) I/21a

S 1905: dyszenie, oddech prędkie i trudny I/24a

130 dziwne mięso (1), dzikie mięso (2), (zbyt bujne brodawkowanie) (3)

'niezwykle wybujała ziarnina w ranie albo we wrzodzie' I/59b, 142a, 186b, 234a

S 1905: dziwne, dzikie mięso I/73a, 285b; dziwne mięso, dzikie mięso I/169b; dziwne, dzikie mięso, (nadmierna ziarnina) I/225b

131 dzwonięcie zębami (1), szczęknięcie zębami (2) I/84a, 418a

S 1905: dzwonięcie zębami, szczęknięcie zębami I/105a; szczęknięcie, dzwonięcie zębami I/535a

- 132 epilepsja histeryczna (1) (fr.), padaczka macinnicza (2)
 ‘rodzaj padaczki związanej z histerią’ I/188b
 S 1905: padaczka histeryczna I/227b
- 133 epilepsja (1) (fr.), choroba św. Walentego (2), wielka choroba (3),
 † padaczka (4) I/120b, 168b, 236b, 237a, 252b (x3)
 S 1905: padaczka, epilepsja I/146a–b, 200b, 290a, 291b (x2), 313b (x3)
- 134 garb z przodu (1), garb przodkowy (2), skrzywienie stosu pacierzowego naprzód (3) I/232a
 S 1905: garb z przodu, skrzywienie kręgosłupa ku przodowi I/283a
- 135 garbatość (1), garb (2), wykrzywienie stosu pacierzowego ku tyłowi (3),
 zgarbienie (4) I/219b, 89a, 161b
 S 1905: garb, garbatość, skrzywienie kręgosłupa ku tyłowi I/264b, 89a 110b; zgarbienie, garbatość I/191b
- 136 garbiak (1), groniak (2)
 ‘guz na gałce ocznej’ I/356b
 S 1905: garbiak I/459b
- 137 gęganie (1), mówienie przez nos (2), gęgotanie (3)
 ‘zaburzenia mowy polegające na przeciąganiu prawidłowo wymawianych wyrazów obok niepotrzebnego dodawania różnych samogłosek lub dwugłosek’ I/317b, 258b (x2)
 S 1905: mówienie przez nos, mowa nosowa I/411a; gęganie, mówienie przez nos I/324b (x2)
- 138 gęsia skórka || skórka gęsia (1), sierotki (2), skóra zsierotniała (3),
 gęsia skóra (4), skórka zsierotniała (5) I/22a, 88a, 153b
 S 1905: gęsia skórka, sierotki I/25b; gęsia skóra, sierotki I/109b; gęsia skóra, skóra zsierotniała, sierotki I/181b
- 139 glejak (1), [wsporniak] (2)
 ‘nowotwór umiejscowiony najczęściej w mózgu’ I/163a
 S 1905: glejak I/193b
- 140 glejak siatkowato-komórkowy (1), [wsporniak pająkowaty] (2)
 ‘rodzaj nowotworu umiejscowionego najczęściej w mózgu’ I/352a
 S 1905: glejak pająkowatokomórkowy I/454b
- 141 głos chrapliwy (1), mowa utrudniona (2)
 ‘rodzaj chorobliwej zmiany głosu’ I/107b
 S 1905: głos chrapliwy, utrudnienie mowy I/130b

- 142 głos wadliwy (1), głos nieprzyjemny (2)
 ‘rodzaj chorobliwej zmiany głosu’ I/278a
 S 1905: głos wadliwy, nieprzyjemny I/356a
- 143 głowa Meduzy (1), rozszerzenie żył pępkowych (2), rozstrzeń żył pępkowych (3)
 ‘rozszerzenie żył powierzchniowych brzucha’ I/58a
 S 1905: głowa Meduzy, rozszerzenie żył okołopępkowych I/71a
- 144 gniecień (1), ciśnienie (2), ucisk (3), parcie (4)
 ‘ogólne określenie różnych dolegliwości, których cechą jest ból w różnych częściach ciała, np. klatce piersiowej, mózgu, żołądka’ I/105a
 S 1905: gniecień, ciśnienie, ucisk, parcie I/128a
- 145 gnilec (1), szkorbut (2) (łac.)
 ‘choroba krwi wskutek złego odżywiania’ I/331a, 339a
 S 1905: gnilec, szkorbut I/437b, 427b
- 146 gonitwa myśli (1), przelotność myśli (2)
 ‘rodzaj zaburzeń umysłowych’ I/189b
 S 1905: gonitwa myśli I/229a
- 147 gorąco (1), gorączka (2) I/177a
 S 1905: gorąco, gorączka I/216b
- 148 gorączka gośćcowa (1), gorączka reumatyczna (2)
 ‘rodzaj reumatyzmu, choroby właściwej tworom ciała bogatym w tkankę łączną; gościec stawowy ostry’ I/134b
 S 1905: gościec stawowy ostry I/160b
- 149 gorączka jednodniowa (1), *dniówka (2)
 ‘gorączka trwająca jedną dobę’ I/111b
 S 1905: gorączka jednodniowa I/135b
- 150 gorączka następnicza (1), gorączka następowa (2)
 ‘rodzaj gorączki, nowa gorączka występująca jako następstwo poprzedniej gorączki’ I/257a
 S 1905: gorączka następowa I/321b
- 151 gorączka nieżyłowa (1), nieżyt gorączkowy (2), [gorączka kataralna] (3)
 ‘gorączka towarzysząca nieżytowi’ I/134a
 S 1905: gorączka nieżyłowa, (kataralna) I/160a

152 gorączka osutkowa (1), gorączka wysypkowa (2)

‘rodzaj gorączki (według przestarzałych już w XIX wieku pojęć – swoistej choroby o licznych odmianach), której towarzyszy wysypka’ I/134b, 34a

S 1905: gorączka osutkowa, wysypkowa I/160b; gorączka wysypkowa, osutkowa I/42b

153 gorączka potna (1), potnica (2)

‘rodzaj gorączki, której towarzyszy obfite pocenie’ I/366b (x2)

S 1905: potnica, gorączka potna I/471a (x2)

154 gorączka powolna (1), gorączka przeciągła (2), gorączka trawiąca (3)

‘rodzaj gorączki, niezbyt wysokiej, ale przewlekłej’ I/134b, 226b, 333b

S 1905: gorączka przeciągła, powolna, trawiąca I/160b; gorączka powolna, gorączka trawiąca I/274b; gorączka włókąca się, powolna I/430a

155 gorączka powrotna (1), dur powrotny (2)

‘rodzaj gorączki (według przestarzałych już w XIX wieku pojęć – swoistej choroby o licznych odmianach), gorączki powracającej, pojawiającej się nagle’ I/134b, 139b, 311b, 312a, 322a, 390b

S 1905: dur, tyfus powrotny I/160b; dur, tyfus powrotny I/167a; gorączka powrotna, tyfus, dur powrotny I/404a, 404b; tyfus, dur powrotny I/415b; dur powrotny I/502b

156 gorączka torowa (1), (gorączka przerywana (2), gorączka zwalniająca (3))

‘rodzaj gorączki (według przestarzałych już w XIX wieku pojęć – swoistej choroby o licznych odmianach)’ I/139b

S 1905: gorączka torowa (przerywana lub zwalniająca) I/166b

157 gorączka trawiąca (1), *gorączka suchotna (2)

‘rodzaj gorączki (według przestarzałych już w XIX wieku pojęć – swoistej choroby o licznych odmianach), gorączki towarzyszącej suchotom; wyniszczająca gorączka’ I/6a

S 1905: gorączka trawiąca I/4a

158 gorączka urażna (1), gorączka przyranna (2)

‘rodzaj gorączki, towarzyszącej urazom, ranom’ I/134b

S 1905: gorączka przyranna, urażna I/160b

159 gościec (1), reumatyzm (2) (łac.)

‘choroba właściwa tworom ciała bogatym w tkankę łączną’ I/317b, 318a

S 1905: gościec, reumatyzm I/410b, 411b

160 gościec stawowy nagły (1), gościec stawowy ostry (2)

‘rodzaj gośćca, choroby właściwej tworom ciała bogatym w tkankę łączną’ I/317b

S 1905: gościec stawowy I/410b

161 grzechotanie (1), reranie (2)

‘wada wymowy: zająkiwanie się połączone z reraniem, czyli wymawianiem tylnojęzykowym lub języczkowym głoski r’ I/334b

S 1905: grzechotanie, *jako wada w wymawianiu*: reranie I/432a

162 *chir.* grzyb (1), narost grzybowaty (2)

‘guz podobny z wyglądu do grzyba’ I/150a

S 1905: *pat.* guz, nowotwór, narośl grzybowata I/177b

163 guz (1), guzik (2), † sadzel (4), *obrząk (4)

‘obrzemie występujące nagle po uderzeniu lub wszelki twór bulwiastego wyglądu’ I/177b, 389a

S 1905: guz I/501a; guz, guzek I/216b

164 guz barwikowy (1), barwiak (2)

‘prawdopodobnie czerniak’ I/290a

S 1905: guz barwikowy I/373a

165 guz i wodniak jądra (1), guz i wodniak muda (2)

‘rodzaj guza powstającego wskutek nagromadzenia się cieczy surowiczej w części niezarośniętej wyrostka pochwowego jądra’ I/328b

S 1905: guz i wodniak jądra I/423b

166 guz krwawnicowy (1), szyszka krwawnicowa (2)

‘guz na rozszerzonych żyłach odbytnicy’ I/240a

S 1905: zawiędły guz krwawniczy I/294b

167 guz krwawy (1), nagromadzenie krwi (2), krwiak (3) I/170a, 46a (x2), 73b

S 1905: guz krwawy, krwiak I/57b, 203a; nagromadzenie krwi, krwiak I/93a

168 guz krwawy czaszkowy (1), krwiak czaszkowy (2), wybroczyna nagłówna u noworodków (3)

‘wylew krwi pod skórę czaszki u noworodków, powstały w czasie trudnego, długo trwającego porodu’ I/62b, 63a

S 1905: krwiak czaszkowy, wybroczyna nagłówna u noworodków I/78a (x2)

169 guz nabrzmiewający (1), guz wzwodny (2), guz naprężny (3), guz pęczniejący (4) I/388b–389a

S 1905: guz naprężny, naczyniak jamisty I/501a

170 *chir.* guz zapalny pochewki ścięgniastej (1), *posp.* martwa kostka (2) I/153a

S 1905: *pat.* torbiel galaretowata okołostawowa, *posp.* martwa kostka I/181a

- 171 guzek (1), grudka (2)
 ‘wysypka skórna okrągła, podniesiona, twarda’ I/277a (x2), 215a
 S 1905: guzek, grudka I/353b (x2), 258a
- 172 guzek z zakażenia trupiego (1), gruzełek anatomiczny (2)
 ‘guzek albo brodawka z zakażenia trupiego’ I/225b
 S 1905: guzek z zakażenia trupiego I/273b
- 173 *położn.* guzy mleczne (1), [rozstrzeń mleczna] (2)
 ‘torbiel mleczna sutka’ I/151a
 S 1905: torbiel mleczna sutka I/179a
- 174 hakonóg (1), stopa piętowa (2), piętonóg (3)
 ‘potworność stopy’ I/285a, 169b, 285a, 373a
 S 1905: stopa hakowata, stopa piętowa, piętonóg, hakonóg I/202a; stopa hakowata, piętowa, piętonóg, hakonóg I/366a (x2); piętonóg, hakonóg I/478b
- 175 hipokondryja (1) (fr.), śledziennica (2), śledziennictwo (3) I/187b, 353a
 S 1905: hipochondrya, śledziennictwo I/226a, 456a
- 176 histeryja (1) (fr.), macinnica (2) I/188b
 S 1905: BRAK
- 177 iskrzenie (1), migotanie (2)
 ‘błyski dostrzegane w oku przez badającego’ I/338b
 S 1905: iskrzenie, migotanie (dostrzegane w oku przez badającego) I/436b
- 178 iskrzenie się (1), błyski (2)
 ‘zaburzenia wzroku; doznawanie przez chorego wrażeń światła na zewnątrz nie-istniejącego’ I/288b
 S 1905: iskrzenie się, błyski (w oczach) I/371b
- 179 jad (1), smród szkodliwy (2), ostrość (3)
 ‘zarazek, szczególnie zwierzęcy’ I/407b
 S 1905: jad; zarazek I/523a
- 180 jasna ślepota (1), ślepota (2), *lud.* olśna (3), czarna katarakta (4)
 ‘utrata wzroku wskutek porażenia nerwu wzrokowego’ I/16a, 168b, 355b
 S 1905: jasna ślepota, ślepota; *lud.* olśna, czarna katarakta I/18a; jasna ślepota, ślepota, *lud.* olśna, *posp.* czarna katarakta I/200b; jasna ślepota, ślepota I/458a
- 181 jednostka chorobowa (1), choroba osobna (2), choroba odrębna (3)
 I/394a
 S 1905: jednostka chorobowa, choroba osobna, odrębna I/507a

182 jęczmyk stwardniały (1), gradnina (2), gradówka (3), gradowina (4)
'ropień gruczołu łojowego na brzegu powieki' I/64a, 171a, 165a, 248b, 389b
S 1905: jęczmyk stwardniały, gradnina, gradówka I/80a, 197a, 204b, 308a, 502a

183 jęczyczek dwoisty (1), jęczyczek rozdwojony (2)
'lżejszy stopień tzw. wilczej paszczy, czyli rozszczepienia podniebienia' I/397b
S 1905: jęczyczek dwoisty, rozdwojony I/511b

184 język obłożony (1), namuł języka (2), obłoga języka (3)
'warstwa osadowa tworząca się na językach osób chorych' I/421b
S 1905: namuł, obłożenie języka I/540b

185 język włosisty (1), język kosmaty (2)
'włosowate narośle na języku' I/386a
S 1905: język włosisty, kosmaty I/497a

186 kaleczenie się (1), kalectwo dobrowolne (2)
'umyślne zadawanie sobie ran, okaleczanie się' I/341b
S 1905: kaleczenie się, kalectwo dobrowolne I/441a

187 kaletka jaglicowa (1), mieszek jaglicowy (2)
'wysypka, krostka, grudka, związana z jaglicą (chorobą powiek)' I/384a
S 1905: grudka jaglicza I/494a

188 kał twardy (1), kał suchy (2), kał spieczony (3) I/339b
S 1905: kał twardy, suchy, spieczony; bobki I/438a

189 kamiączka (1), kamica moczowa (2)
'choroba będąca następstwem tworzenia się kamieni w układzie moczowym' I/396b
S 1905: kamienie moczowe, kamica moczowa I/510b

190 kamień (1) (łac.), warsz. kamiączka (2)
'choroba, kamienisty złoć utworzony w jamach ustroju' I/230b, 55b
S 1905: kamień (choroba), kamica I/281a, 68a–b

191 kamyk moczowy oczepiony (1), kamyk moczowy otorbiony (2)
'rodzaj kamienistego złoć utworzonego w układzie moczowym i okrytego, obrosniętego, nowo powstałą błoną' I/56a
S 1905: kamyk moczowy otorbiony I/68b

192 kapanie (1), cieczenie (2), sączenie się (3)
'ogólne określenie związane z chorobliwym wyciekaniem z organizmu różnych płynów, np. krwi, wydzielin (np. łez) i wydalin' I/93a, 123a, 360b, 367a
S 1905: kapanie [np. krwi (krwotok), łez (łzotok)] I/464a; kapanie, cieczenie I/149a, 115b; sączenie się, kapanie, cieczenie I/471b

- 193 kapanie krwi (1), sączenie się krwi (2) I/47a
S 1905: sączenie się krwi I/58b
- 194 karłactwo (1), † matołectwo (2)
'wrodzone kalectwo, szczególnie częste w okolicach górzystych' I/84a
S 1905: kretynizm, matołectwo I/105a
- 195 kaszelek (1), pokaszliwanie (2), kaszel krótki (3), kaszel urywany (4)
I/181a, 389b
S 1905: pokaszliwanie I/501b; pokaszliwanie, kaszel krótki, urywany I/220b
- 196 kilak (1), ziarniniak kiłowy (2), ziarniniak syfilityczny (3)
'guz albo nowotwór syfilityczny' I/168a, 371a
S 1905: kilak, przymiotniak I/200a; kilak, przymiotniak I/476b
- 197 kiła (1), choroba syfilityczna (2), przymiot (3), syfilis (4) (łac.) I/370b, 152b, 260b
S 1905: kiła, przymiot I/180b, 326b, 476a
- 198 kiwanie głową (1), chwanie się (2) I/264b
S 1905: kiwanie głową, chwanie się I/334b
- 199 kłucie (1), ból kłujący (2) I/304b
S 1905: BRAK
- 200 kolano łękowate (1), kolano szpotawe (2) I/159b
S 1905: BRAK
- 201 kołatanie serca (1), bicie serca (2)
'gwałtowne bicie serca' I/175a, 276a
S 1905: kołatanie serca, bicie serca (chorobowe) I/213b; kołatanie, bicie serca (chorobliwe) I/352a
- 202 kopytonóg (1), tyłostopie (2)
'kalectwo stopy, przez które staje się ona nieco podobna do nogi zwierzęcej' I/285a
S 1905: stopa końska, kopytowata, kopytonóg I/366a
- 203 kostniak (1), wyrośl kostna (2), kościak (3), narośl (4)
'nowotwór chorobowy, kostny' I/273b, 128a
S 1905: wyrośl kostna I/154b; kostniak I/347b
- 204 kra śledzionowa (1), obrzmienie śledziony (2), obrzęk śledziony (3), kra śledziony (4)
'stwardnienie, obrzmienie śledziony' I/319a, 249a
S 1905: obrzęk śledziony I/413a; obrzmienie śledziony I/308b

205 krętowłosek (1), nitkowiec (2)

‘oblenieć pasożytny, robak napotykaný w tkance podskórnej w durze powrotnym’ I/312a, 353a

S 1905: prątek kręty, krętek I/455b; prątek kręty, krętek tyfusu, duru powrotnego I/405a

206 krosta (1), krostka (2), † niesztowica (3) (czes.)

‘wysypka skórna, okrągła, nad poziom wystająca, połączona z ropieniem’ I/305a, 44b

S 1905: krosta I/55b; krosta, krostka, † niesztowica I/396b

207 krosta szczepiankowa (1), krosta krowiankowa (2)

‘prawdopodobnie wysypka skórna powstała po szczepieniu’ I/191b

S 1905: krosta szczepiankowa I/231a

208 krwawnice otwarte (1), krwawnice ciekące (2)

‘krwawiące rozszerzone żyły odbytnicy’ I/170b

S 1905: krwawnice otwarte, ciekące I/204a

209 krwawnice ślepe (1), krwawnice zawarte (2), krwawnice zamknięte (3)

‘niekrwawiące rozszerzone żyły odbytnicy’ I/170b

S 1905: krwawnice ślepe, zamknięte I/204a

210 krwiał pochwy (1), guz krwawy pochwy (2) I/120b

S 1905: krwiał, guz krwawy sromu I/147a

211 krwistek maciczny (1), krwistek śródmaciczny (2)

‘wylew krwi w tkanki macicy albo w jamę ciała’ I/170a

S 1905: krwiał maciczny, śródmaciczny I/203a

212 krwistość trzewna (1), krwistość trzewowa (2), krwistość brzuchowa (3)

‘napływ krwi, przekrwienie’ I/293a

S 1905: krwistość brzuszna I/378a

213 krwotok mocniejszy (1), krwotok nawalny (2), rzucanie się krwi (3), buchanie krwi (4) I/46b–47a

S 1905: krwotok gwałtowny I/58b

214 krwotok mózgowy (1), wylew krwi na mózg (2), wylew krwi w mózgu (3), wybroczenie krwi na mózg (4), wybroczenie krwi w mózgu (5) I/170b

S 1905: krwotok mózgowy I/204a

215 krwotok następniczy (1), krwotok następowy (2)

‘kolejny krwotok z ran pojawiający się po pewnym czasie po ustaniu pierwszego krwotoku’ I/257a

S 1905: krwotok następowy I/321a

- 216 krztusiec (1), koklusz (2) (fr.)
 'swoisty gwałtowny i zaraźliwy kaszel, szczególnie u dzieci' I/389b, 284b, 211b
 S 1905: krztusiec, koklusz I/501b, 365b, 253b
- 217 krzywica (1), choroba rachityczna (2), *posp.* choroba angielska (3) (nm.) I/317a, 117b
 S 1905: krzywica I/410a; krzywica, (choroba angielska) I/143a
- 218 kula histeryczna (1), kłębek macinniczny (2)
 'uczucie kłębaka podnoszącego się z żołądka poprzedzające napad hysterii' I/163a
 S 1905: kula histeryczna I/194a
- 219 kurcz szczęk (1), szczękoscisk (2), *U ludu w Krakowskiem* ściski (3) I/387a, 212b, 254a
 S 1905: szczękoscisk, *lud.* ściski I/498a; szczękoscisk I/255a, 316a
- 220 kurza pierś (1), klatka piersiowa ptasia (2), klatka piersiowa łódkowata (3)
 'zniekształcenie klatki piersiowej (wysunięcie jej przedniej części w formie klina), jeszcze w XIX wieku uważano, że powodem jest krzywica' I/408b
 S 1905: kurza pierś, klatka piersiowa ptasia, łódkowata I/524b
- 221 kurza ślepotą (1), ślepotą zmierzchowa (2)
 'choroba oczu polegająca na niedowidzeniu po zachodzie słońca' I/175a, 257b (x2)
 S 1905: kurza ślepotą, ślepotą zmierzchowa I/210a, 321b (x2)
- 222 letarg (1) (łac.), śpiączka zamartwa (2), † zachwat (3), † śpik (4)
 'chorobliwa senność, chorobliwy, twardy sen; jeden z trzech rodzajów letargu wydzielanych według stopnia natężenia (o średnim stopniu natężenia): podobne do letargu uśpienie [carus]' I/226b (x2), I/382a
 S 1905: letarg, † śpik I/275b (x2); letarg I/491a
- 223 *derm.* liszaj (1), pierzchnice (2) I/227b
 S 1905: *derm.* liszaj, (pierzchnice) I/276b
- 224 liszaj na wargach (1), opryszczki na wargach (2) I/175a
 S 1905: liszaj na wargach I/213a
- 225 lunatyzm (1), [sennowłoctwo] (2) I/251a, 348a
 S 1905: lunatyzm, somnambulizm I/449a; lunatyzm I/311b
- 226 łamliwość (1), kruchość (2), nietrwałość (3), znikomość (4)
 'ogólne określenie chorobowej łamliwości, np. paznokci, kości, oka' I/147a
 S 1905: łamliwość, kruchość; nietrwałość, znikomość I/174b

227 łamliwość kości (1), kruchość kości (2)

‘chorobliwa łamliwość kości’ I/214a

S 1905: łamliwość, kruchość kości I/257a

228 łożysko przyrosłe (1), łożysko przyrośnięte (2) I/291b

S 1905: łożysko przyrosłe I/375b

229 marskość (1), wiąd (2), uwiąd (3)

‘zwiądnienie, uwiąd, wychudnienie’ I/336a

S 1905: marskość, kurczenie się, ściąganie się I/433a

230 marskość wątroby (1), zapalenie śródmiażdżowe rozlane wątroby (2),
† zziarnienie wątroby (3)

‘kurczenie się wątroby polegające na tym, że jej powierzchnia staje się podobna do ziarnistej’ I/70a

S 1905: marskość wątroby żółciowa I/89a

231 martwica (1), martwa (2)

‘zgorzel kości’ I/214a, 261a

S 1905: martwica kości I/257a; martwica, obumarcie I/327a

232 męka (1), męczarnia (2), katusze (3) katusza (4)

‘dolegliwość, cierpienie fizyczne’ I/383a, 85a, 127a

S 1905: męka, męczarnia I/492b; męka, katusze I/106b; męka, męczarnia, katusza I/154a

233 miednica garbatych (1), [miednica garbata] (2) I/39b

S 1905: miednica garbatych I/50a

234 miednica krzywiczna (1), miednica krzywicowa (2), miednica rachi-
tyczna (3) I/39b

S 1905: miednica krzywicza I/50b

235 miednica nieumiarowa (1), miednica niesymetryczna (2) I/39a

S 1905: miednica nieumiarowa, niesymetryczna I/50a

236 miednica poprzecznie ścieśniona (1), miednica poprzecznie zwę-
żona (2) I/39a

S 1905: miednica poprzecznie ścieśniona wskutek zrostu I/50a

237 miednica ścieśniona (1), miednica zwężona (2) I/39b

S 1905: miednica ścieśniona (zwężona) I/50a

238 miednica zmiękczała (1), miednica zmieniona wskutek rozmiękczenia
kości (2) I/39b

S 1905: miednica zmiękczała, zmieniona wskutek rozmiękczenia kości I/50b

- 239 miesiączka zbaczająca (1), miesiączka zdrożna (2)
'zaburzenia menstruacji' I/97a
S 1905: miesiączka zbaczająca I/120a
- 240 miesiączkowanie dolegliwe (1), miesiączkowanie trudne (2), miesiączkowanie bolesne (3) I/107a
S 1905: miesiączkowanie dolegliwe, trudne, bolesne I/130b
- 241 mięsak jądra (1), mięsak mąda (2)
'nowotwór złośliwy jądra' I/142a
S 1905: guz jądra I/169b
- 242 mięsak o komórkach wrzecionowatych (1), mięsak wrzecionowato-komórkowy (2)
'rodzaj złośliwego nowotworu' I/352a
S 1905: mięsak wrzecionowatokomórkowy I/454b
- 243 mimowolne moczenie (1), moczociek (2)
'bezwiedne oddawanie moczu' I/119b, 360b
S 1905: mimowolne moczenie I/145a; mimowolne moczenie, moczociek I/464a
- 244 miotanie się (1), rzucanie się (2), niepokój (3)
'chorobliwy stan psychiczny' I/12a
S 1905: miotanie się, rzucanie się, niespokój I/13b
- 245 mnogość brodawek sutkowych (1), brodawki dodatkowe (2) I/296a
S 1905: mnogość brodawek sutkowych I/383b
- 246 mnogość sutków (1), sutki dodatkowe (2) I/295b
S 1905: mnogość sutków, sutki dodatkowe I/383a
- 247 mocz białczysty (1), białkomocz (2)
'wydzielanie białka z moczem' I/13a
S 1905: białkomocz I/15a
- 248 † mocz mętny do bydlęcego podobny (1), mocz bydlęcy (2) I/206b
S 1905: mocz mętny do bydlęcego podobny, mocz bydlęcy I/247a
- 249 mocz tłuszczowy (1), mocz mleczysty (2) I/68b, 290b
S 1905: moczenie mleczyste I/87a; tłuszczomocz, moczenie tłuszczowe, mleczyste I/374a
- 250 moczenie krwawe (1), moczenie krwią (2) I/170b
S 1905: moczenie krwawe, moczenie krwią I/203b

- 251 moczówka cukrowa (1), cukrzyca (2)
 ‘choroba, której najwidoczniejszym objawem jest wzmożone wydzielanie moczu’
 I/97a, 421a
 S 1905: moczówka cukrowa, cukrzyca I/120a, 540a
- 252 modzel (1), stwardnienie (2), zgrubienie przyskrórka (3)
 ‘zgrubienie i stwardnienie naskórka na ręce albo nodze’ I/173b
 S 1905: modzel, zgrubienie naskórka I/208b
- 253 modzelowatość powiek (1), zgrubienie powiek (2)
 ‘stwardnienie powiek’ I/389b
 S 1905: modzelowatość, zgrubienie powiek I/502a
- 254 mokrzenie bolesne (1), mokrzenie trudne (2), oddawanie moczu bolesne (3), oddawanie moczu trudne (4), *dawniej* rzeżączka (5) I/362a, 383a
 S 1905: rzeżączka I/466b; oddawanie moczu bolesne, rzeżączka I/492a
- 255 mokrzenie szczawianem wapniowym (1), wydzielanie moczem szczawianu wapniowego (2) I/274b
 S 1905: moczenie szczawianem wapniowym, wydzielanie z moczem szczawianu wapniowego I/249b
- 256 mor (1), morowe powietrze (2)
 ‘zaraza morowa, dżuma’ I/70b
 S 1905: mór, morowe powietrze I/89b
- 257 morówka (1), bolączka morowa (2), wąglik pomorowy (3)
 ‘krosta na ciele ludzi dotkniętych morem’ I/58b, 285a
 S 1905: morówka, bolączka morowa I/72a; morówka, wąglik morowy I/366b
- 258 † morzysko (1), kolka (2) (łac.), *posp.* rznięcie w brzuchu (3)
 ‘kłucie, ból kłujący, ból brzucha’ I/73b, 383a, 38b, 166b, 225a
 S 1905: morzysko, *posp.* rznięcie w brzuchu I/49b, 199a; kolka, morzysko, *posp.* rznięcie w brzuchu I/92b; morzysko, rznięcie w brzuchu I/273a; kolka, morzysko, rznięcie w brzuchu I/492a
- 259 morzysko (1), ból jelitowy (2)
 ‘rodzaj kolki’ I/118a, 118b
 S 1905: kolka, ból w jelicie, morzysko I/143b; morzysko, ból jelitowy I/143b
- 260 mroczi (1), muszki (2)
 ‘zaburzenia wzroku: plamki ciemne ruchome, rzekomo widziane przez chore oko’
 I/253b (x2), 256a
 S 1905: mroczi, muszki (przed oczyma) I/319b; *okul.* mroczi, muszki (przed oczyma) I/315a, 315b

- 261 *okul.* mroczki stałe (1), przerwa w polu widzenia (2)
'zaburzenia wzroku: przerwy w polu widzenia, niezmiennające położenia' I/160b, 339b
S 1905: mroczki stałe, przerwa w polu widzenia I/437b; *okul.* przerwa w polu widzenia, mroczki stałe I/190b
- 262 mrowienie (1), † tarnienie (2), rojenie (3)
'uczucie na skórze, jakby mrówki lub inne drobne owady w znacznej liczbie po niej chodziły, niewyraźne klucie, świerzbień' I/16b, 145b
S 1905: mrowienie I/173b; mrowienie, rojenie I/18b
- 263 mruczenie (1), szum (2), szmer (3), szumienie (4)
'ogólne określenie na chorobliwe dźwięki, np. w uszach, głowie czy przy osłuchiwaniu chorego' I/254b, 311a
S 1905: mruczenie, szmer, szum I/316b; szum, szumienie I/403b
- 264 myśli rozprężone (1), myśli bez ładu (2)
'rodzaj zaburzeń umysłowych' I/193a
S 1905: myśli rozprężone, bez ładu I/233a
- 265 naciąganie silne (1), szarpanie (2)
'nadmierny wyprost lub wyciąg; może szarpiący ból' I/419a
S 1905: naciąganie silne, szarpanie I/537b
- 266 nacieczenie (1), naciek (2), nasięk (3), nasączyna (4)
'nieprawidłowe przesiąknięcie tkanek danej części ciała cieczami organicznymi, napęcznienie' I/196b (x2)
S 1905: nacieczenie, nasięk I/235b; naciek, nasięk I/235b
- 267 nadczułość (1), przeczułość (2)
'niezwykła drażliwość nerwów na bodźce zewnętrzne, nadmierna pobudliwość, wrażliwość zmysłowa; stan przeczulenia pewnego zmysłu (np. wzroku, słuchu, dotyku); nienormalna wrażliwość na zbyt słabe podniety' I/186a
S 1905: przeczulica I/224b
- 268 nadrost (1), guz paznogciowy (2) I/214b
S 1905: guz paznokciowy I/257b
- 269 nadwężenie zdrowia (1), uszczerbek zdrowia (2), naruszenie zdrowia (3) I/161a
S 1905: nadwężenie zdrowia, naruszenie zdrowia I/191a
- 270 nadżarcie (1), nadżerek (2), nadżerka (3)
'miejscowe zniszczenie naskórka albo nabłonka przez wydzieliny ciała, głównie przez ropę' I/122b, 19a
S 1905: nadżerka, nadżarcie I/149a; nadżarcie, nadżerka I/22a

- 271 nagniotek (1), odgniotek (2), odcisk (3)
 ‘miejsce na ciele, a szczególnie na nogach, stwardniałe od naciskania’ I/71a, 180a, 225b, 80b
 S 1905: nagniotek, odcisk I/90a, 219b; odgniotek, nagniotek I/100a; nagniotek, odgniotek I/273a
- 272 nagromadzenie surowicy (1), puchlina (2) I/73b
 S 1905: nagromadzenie surowicy, puchlina I/93a
- 273 najście (1), napad (2)
 ‘pojawienie się choroby, zarażenie, atak choroby’ I/202b
 S 1905: najście, napad I/241b
- 274 nakłucie (1), kropka (2), znamię (3), piętno (4)
 ‘plama, znak wrodzony na skórze’ I/360b
 S 1905: nakłucie, kropka, znamię, piętno, *hist.* otworek I/464a
- 275 nałóg (1), zwyczaj (2), nawyknienie (3) I/78b
 S 1905: nałóg, przyzwyczajenie, zwyczaj, nawyknienie I/98b
- 276 napad (1), przystęp (2)
 ‘nagle wystąpienie objawów chorobowych o dużym nasileniu’ I/6a
 S 1905: napad, przystęp I/4b
- 277 napad mniejszy padaczki (1), *warsz.* padaczka nierozwinięta (2) I/236b
 S 1905: zamroczenie padaczkowe, napad mniejszy padaczki I/290a
- 278 napad większy padaczki (1), *warsz.* padaczka (2), wielka choroba (3)
 ‘rodzaj padaczki z drgawkami i utratą przytomności’ I/236b
 S 1905: padaczka (z drgawkami i utratą przytomności), napad większy padaczki I/290a
- 279 napływ (1), przypływ (2)
 ‘ogólne określenie na napłynięcie, także gwałtowne, w dużej ilości, np. śliny, krwi’ I/11b
 S 1905: napływ, przypływ I/13a
- 280 naruszenie czynności (1), zakłócenie czynności (2), naruszenie sprawy (3), czynność zakłócona (4)
 ‘zaburzenia w działaniu organizmu’ I/149b, 388a
 S 1905: naruszenie, zaburzenie czynności I/177a; zakłócenie czynności I/499b
- 281 nasieniotok (1), † plemiotok (2)
 ‘bezwiedny odpływ nasienia męskiego wskutek choroby’ I/164b
 S 1905: INNE ZNACZENIE HASŁA I/196b

282 nasilenie (1), nasilenie się (2), wzmaganie się choroby (3), pogorszenie (4), pogorszenie się choroby (5), wzrost choroby (6), rozjątrzenie (7), zaostrzenie (8)

‘zaostrzenie choroby w czasie jej przebiegu’ I/126a, 403b, 421b

S 1905: nasilenie, pogorszenie, zaostrzenie (choroby) I/153a; nasilenie się, pogorszenie się choroby I/519a; wzmaganie się, wzrost choroby I/540b

283 *naskórniak (1), pasożyt naskórny (2) I/121a

S 1905: pasożyt naskórny zwierzęcy I/147a

284 natężenie (1), wysilenie (2)

‘osłabienie, wycieńczenie, wyczerpanie organizmu’ I/22a

S 1905: natężenie, wysilenie I/25b

285 nawał krwi (1), napływ krwi (2), uderzenie krwi (3)

‘spłynięcie krwi (też gwałtowne) w niezwykłej ilości w jedno miejsce ustroju’ I/46a, 77a

S 1905: nawał krwi, napływ krwi I/57b; nawał, napływ, uderzenie krwi, (np. do głowy) I/96b

286 nerwoból kulszowy (1), rwa kulszowa (2), † scyjatyka (3) (łac.)

‘rodzaj dotkliwego bólu powstającego bez widocznych zmian w ustroju w okolicach bioder’ I/203b

S 1905: rwa kulszowa, nerwoból kulszowy, † scyjatyka I/243b

287 nerwowość (1), usposobienie do cierpień nerwowych (2) I/261b–262a

S 1905: nerwowość, usposobienie do cierpień nerwowych I/328b

288 nieczułość (1), obojętność (2), † niecierpiętlivość (3)

‘może chorobliwy stan psychiczny’ I/191a

S 1905: nieczułość, obojętność I/231a

289 niedogoda (1), niechęć (2), niesmak (3), niedogodność (4), nieukontentowanie (5)

‘prawdopodobnie stan psychiczny jako skutek hipochondrii’ I/249b

S 1905: niedogoda, niechęć, niesmak, niedogodność, nieukontentowanie I/309a

290 niedokrewność z wyniszczenia (1), niedokrewność z wymorzenia (2), niedokrewność z wycieńczenia (3), niedokrewność z niedoboru (4)

‘niedostatek krwi, brak krwi wskutek wyczerpania, wygłodzenia organizmu’ I/79a, 192b

S 1905: niedokrwistość z wyniszczenia I/98b; niedokrwistość z wymorzenia, z wyniszczenia I/232a

291 niedołężstwo umysłowe zupełne (1), niedołężstwo zupełne (2), bezmysł (3), [zniedołężnienie] (4)

‘całkowite zniedołężnienie umysłowe, ośpienie umysłu’ I/16b, 21b, 34b–35a, 93b

S 1905: ogólne pomięszanie ostre z omamami I/18b; niedołężstwo (umysłowe) zupełne, bezmysł I/25a; *psych.* niedołężstwo zupełne I/43a

292 niedomiarowość (1), oko niedomiarowe (2), krótkowidztwo (3), oko krótkowidzące (4), krótkowidzenie (5), krótki wzrok || wzrok krótki (6)

‘krótkowzroczność’ I/49a (x2), 219b (x2), 256a–b

S 1905: niedomiarowość, krótkowidzenie, wzrok krótki I/60b; oko niedomiarowe, krótkowidzące I/60b; niedomiarowość (oka), krótkowidztwo, krótki wzrok I/264b; oko niedomiarowe, oko krótkowidzące, oko krótkowzroczne I/264b; niedomiarowość (wzroku), krótkowidztwo, krótki wzrok I/320a

293 niedomoga (1), bezsilność (2)

‘brak sił, bezsilność, osłabienie’ I/30b, 357b

S 1905: bezsilność, astenia, niedomoga I/37b; niedomoga, bezsilność I/460b

294 niedomoga nerwowa (1), niemoc nerwowa (2)

‘choroba nerwowa’ I/262a

S 1905: niedomoga, niemoc nerwowa, neurastenia I/329b

295 niedoskurcz (1), niedostateczne kurczenie się serca (2) I/30b

S 1905: niedokurczenie, niedostateczne kurczenie się (serca) I/38b

296 niedostateczność (1), niestałość (2), zmienność (3)

‘ogólne określenie choroby, osłabienia czy niedomagania zarówno całego organizmu, jak i różnych jego organów; niestałość pewnych procesów fizjologicznych’ I/199b

S 1905: niestateczność, niestałość, zmienność I/238b

297 niedostatek krwi (1), niedokrewność (2), niedokrwistość (3), małokrewność (4)

‘anemia’ I/46b; 270a

S 1905: niedostatek krwi, niedokrwistość I/58a; niedokrwistość I/341a

298 niedostatek tłuszczu skórno (1), *niedotłuszcz skóry (2) I/30b

S 1905: niedostatek tłuszczu skórno I/37b

299 niedosyt (1), psi głód (2)

‘gwałtowny, nienasycony głód, chorobliwa żarłoczność’ I/89a, 132a

S 1905: niedosyt, psi głód I/110b, 158a

300 niedowidzenie (1), osłabienie wzroku (2)

‘osłabienie wzroku z powodu braku czułości siatkówki’ I/336b

S 1905: niedowidzenie, osłabienie wzroku I/434a

- 301 nieforemność (1), potworność (2), ogrom (3)
 ‘może nieprawidłowy rozwój płodu’ I/118a
 S 1905: olbrzymiść, nieforemność, potworność, niekształtność I/143a
- 302 nieludzkie obchodzenie się z dziećmi (1), wstręt do dzieci (2)
 ‘stan, zachowania charakterystyczne dla melancholików’ I/249b
 S 1905: nieludzkie obchodzenie się z dziećmi (u melancholików), wstręt do dzieci I/309a
- 303 niemożność rodzenia mechaniczna (1), *nierodność (2)
 ‘niemożność urodzenia dziecka’ I/31a
 S 1905: niemożność rodzenia mechaniczna I/39a
- 304 nienasytność (1), nienasyconość (2)
 ‘prawdopodobnie uczucie ciągłego głodu’ I/393a
 S 1905: nienasytność, nienasyconość I/505b
- 305 niepokój (1), trwoga (2), niespokojność (3)
 ‘chorobowy stan psychiczny’ I/24a, 20b, 394a
 S 1905: niepokój, trwoga I/28b; trwoga, niepokój I/23b; niespokojność, niespokój I/507a
- 306 niepokój (1), udręczność (2)
 ‘bóle w okolicy serca’ I/298a
 S 1905: niepokój (w okolicy dołka sercowego) I/386a
- 307 nieprawidłowość (1), zboczenie (2)
 ‘ogólne określenie anomalii w działaniu organizmu: fizycznym (np. wypadanie, opadanie jakiegoś organu; zaburzenia czucia) i psychicznym (dewiacje)’ I/4b, 21b
 S 1905: nieprawidłowość, zboczenie I/2b, 25a
- 308 nieprzytomność (1), nieprzytomność umysłu (2), bezświadomość (3), bezprzytomność (4)
 ‘utrata władzy nad zmysłami albo swymi myślami, brak przytomności’ I/5b, 42b, 157a
 S 1905: nieprzytomność, bezprzytomność I/3b; nieprzytomność I/53a; nieprzytomność umysłu, bezprzytomność I/186a
- 309 nierozwīt macicy (1), macica nierozwinięta (2) I/397b
 S 1905: BRAK
- 310 niesmak (1), smak zepsuty (2) I/107a
 S 1905: niesmak, smak zepsuty I/130a
- 311 niestrawność (1), trudne trawienie (2)
 ‘powolne, mozolne, trudne trawienie i wynikające stąd dolegliwości’ I/107a
 S 1905: niestrawność, trudne trawienie I/130b

312 nieudolność umysłowa (1), głupowatość (2) I/190b, 270a, 336b

S 1905: nieudolność umysłowa, głupowatość I/230a, 341a, 434a

313 niewytrzymałość (1), niecierpliwość (2)

‘stan psychiczny; może też nietolerowanie przez organizm pewnych substancji, pokarmów’ I/201b

S 1905: nieznośnienie, niecierpliwość, niewytrzymałość I/241a

314 niezadowolenie (1), posępnosć (2)

‘może melancholia’ I/249b

S 1905: niezadowolenie, posępnosć I/309b

315 okul. nieźbornosć (1), (nieregularna krzywizna rogówki lub soczewki) (2)

‘wada wzroku, astygmatyzm’ I/30b

S 1905: okul. nieźbornosć (nieregularna krzywizna rogówki lub soczewki), astygmatyzm I/38a

316 praw. niezdolność do pracy zawodowej (1), niezdolność zawodowa (2) I/41b

S 1905: praw. niezdolność do pracy zawodowej, niezdolność zawodowa I/52a

317 niezdolność do spółkowania (1), niedołęztwo męskie (2), [† niewzwód] (3) I/191b, 192a, 395b

S 1905: niezdolność do spółkowania, niedołęztwo męskie, († niewzwód) I/231b; niezdolność do spółkowania, niedołęztwo męskie I/231b, 508a

318 niezdolność poczęcia (1), nieplodność (2) I/192a

S 1905: niezdolność poczęcia, nieplodność (u kobiet) I/231b

319 niezdrowosć (1), szkodliwosć (2)

‘brak zdrowia’ I/198b

S 1905: niezdrowosć, szkodliwosć I/238a

320 niezgrabnosć (1), beczynnosć (2), bezwładnosć (3)

‘może zatrzymanie procesów fizjologicznych’ I/195b

S 1905: bezwładnosć, beczynnosć, gnuśnosć I/235a

321 nieżyt (1), katar (nm./łac./fr.) (2)

‘stan chorobliwy błon śluzowych’ I/61a

S 1905: nieżyt, katar I/75b

322 nieżyt pęcherzykowy spojówki (1), nieżyt mieszkowy (2) I/44a

S 1905: nieżyt pęcherzykowy spojówki I/55a

323 nos dodatkowy (1), narost nosowy (2)

‘narost nosowy, najczęściej wskutek trędownaciny (wysypek i guzów trędownych)’ I/259a

S 1905: nos dodatkowy, narośl nosowa I/324b

324 nudności (1), nudność (2), mierziączka (3), ckliwość (4), brzydzenie (5), mdlenie (6), mdłości (7), mierźliwość (8)

‘przykre uczucie poprzedzające wymioty albo towarzyszące niestrawności’ I/260b, 391a, 113a

S 1905: nudności, mdłości I/326b; nudność, ckliwość, mdłości I/503a; nudności, ckliwość I/137b

325 obalenie (1), zburzenie (2), zepsowanie (3), zniszczenie (4)

‘wyniszczenie organizmu’ I/96b

S 1905: zniszczenie, rozpad I/119b

326 obawa (1), smutek (2)

‘rodzaj chorobowego stanu psychicznego’ I/79b

S 1905: obawa, smutek, przygnębienie I/99a

327 obawa (1), wątpliwość (2)

‘rodzaj chorobowego stanu psychicznego’ I/339b

S 1905: obawa, wątpliwość I/438a

328 objaw (1), objawy (2), oznaki (3), zjawisko (4), znak (5), przypadek (6), przypadki (7), znamiona choroby (8), znamię (9), przypadłość (10), symptomat (11) (łac.)

‘objaw choroby, symptom’ I/370a, 211a, 123a, 286b, 418b

S 1905: objawy, przypadki (chorobowe) I/149a; oznaki choroby, znamiona choroby I/252b; zjawisko, objaw I/368a; objaw, przypadek I/475a; znak, znamię I/536b

329 *zool.* oblica (1), wnątrawiec (2)

‘pasożyt, wnątrzak należący do gromady obleńców’ I/363a

S 1905: *zool.* oblica, wnątrawiec I/467b

330 obłąd (1), szal (2), obłąkanie (3), nierozum (4), choroba umysłowa (5), obłąkanie rozumowe (6), szaleństwo (7), obłąkanie ogólne (8), zboczenie umysłu (9), wściekłość (10)

‘choroba umysłowa’ I/14a, 93a, 96a, 150b, 157a, 189b, 238b, 238b–239a, 302b, 382b, 411a

S 1905: obłąkanie, zboczenie umysłu I/16a; szal, szaleństwo I/116a; nierozum, obłąkanie I/119a; szal, szaleństwo, wściekłość I/178a; choroba umysłowa, obłąkanie I/186a, I/393a; obłąkanie rozumowe, obłąkanie I/229a; obłąd, szaleństwo I/293a, 491b; obłąd ogólny, obłąkanie ogólne I/293b; obłąd, obłąkanie I/528a

331 obłąd całkowity (1), [obłąd ciężki] (2) I/239a

S 1905: BRAK

332 obłąd całkowity (1), obłąd zupełny (2), obłąd ogólny (3) I/239a

S 1905: obłąd całkowity, zupełny, ogólny I/293b

333 obłąd chwilowy (1), obłąd przelotny (2), obłąd przemijający (3), szaleństwo chwilowe (4), szaleństwo przelotne (5), szaleństwo przemijające (6) I/239a

S 1905: obłąd przemijający, przelotny I/293b

334 obłąd cząstkowy (1), obłąd częściowy (2), jednobląd (3), obłąkanie częściowe (4), pomieszanie częściowe (5)

‘monomania, obłąd związany z jednym lub małą liczbą przedmiotów’ I/239a, 251b

S 1905: obłąd częściowy, obłąkanie częściowe, pomieszanie częściowe I/293b, 312a

335 obłąd kradzieżny (1), obłąd kradzieski (2)

‘chorobliwy pociąg do kradzieży, kleptomania’ I/71a, 71b

S 1905: kleptomania, obłąd kradzieżny I/90a, 90b

336 obłąd łagodny (1), obłąd markocący (2) I/239a

S 1905: obłąd łagodny, markocący, mrukliwy I/293b

337 obłąd mężobójczy (1), obłąd morderczy (2) I/239a

S 1905: obłąd morderczy I/293b

338 obłąd okresowy (1), obłąd przerywany (2), *warsz.* obłąd peryodyczny (3) I/239a

S 1905: obłąd okresowy, przerywany I/293b

339 obłąd opętańczy (1), [czartobląd] (2) I/89b–90a

S 1905: obłąd opętańczy I/112a

340 obłąd ostry (1), szaleństwo (2) I/186b (x2), 238b (x2), 295b, 399b

S 1905: obłąd ostry, szal I/293a, 293b; *psych.* obłąd ostry, szaleństwo I/224b; obłąd ostry, szaleństwo I/225b, 283a, 514b

341 obłąd padaczkowy (1), obłąkanie padaczkowe (2) I/238b

S 1905: obłąd padaczkowy, obłąkanie padaczkowe I/293b

342 obłąd podpalania (1), obłąd podpalaczy (2) I/306a

S 1905: obłąd podpalania I/398b

343 obłąd popędowy (1), *warsz.* obłąd instynktowy (2) I/239a

S 1905: obłąd popędowy I/293b

344 obłąd przemienny (1), obłąd naprzemienny (2), obłąkanie przemienne (3), obłąkanie kołujące (4) I/144b, 210b, 238b, 239a

S 1905: obłąkanie przemienne, kołujące I/172a; katatonia, obłąd przemienny z osłupieniem I/251b; obłąd przemienny, naprzemienny I/293b (x2)

- 345 obłąd przyranny (1), obłąd urazowy (2), obłąd urażny (3)
 ‘rodzaj obłądu towarzyszącego urazowi’ I/93b (x2)
 S 1905: obłąd przyranny, urazowy I/116a; obłąd urazowy I/116a
- 346 *psych.* obłąd wielkodumny (1), obłąd pyszałkowy (2), obłąd przechwalczy (3), obłąd wielkości (4) I/132a, 167a, 238b (x2), 239b (x2)
 S 1905: obłąd wielkości I/293b (x2), 294a (x2); urojenie wielkości, obłąd wielkości I/199a;
- 347 obłąd z szałem (1), obłąd szałowy (2), szaleństwo (3) I/93b
 S 1905: szaleństwo I/116a
- 348 obłąkanie samoistne (1), obłąkanie idyopatyczne (2) I/144b
 S 1905: obłąkanie samoistne I/172a
- 349 obłąkanie współczulne (1), obłąkanie sympatyczne (2)
 ‘rodzaj obłądu’ I/145a
 S 1905: obłąkanie współczulne I/172b
- 350 obrzęk części przodkującej (1), [obrzemie płodowe (2), obrzemie porodowe (3)] I/212a–b
 S 1905: obrzęk części przodkującej, (obrzemie płodowe, obrzemie porodowe (3)) I/254b
- 351 obrzemie (1), obrzękłość (2), obrzmiałość (3), obrzęklina (4), nabrzemie (5) I/389a, 160b, 388b, 48b, 22a, 117b
 S 1905: obrzemie, obrzękłość I/501a (x2); obrzemie, obrzęk I/190a; obrzęk I/59b; obrzemie, nabrzemie I/25b; obrzmiałość, obrzękłość I/142b
- 352 *posp.* obrzemie zapalne tkanki łącznej dziąseł lub policzków (1), † fluksyja (2) (łac.)
 ‘ból wszystkich zębów z jednej strony, połączony ze spuchnięciem twarzy i dziąseł’ I/144a
 S 1905: *posp.* obrzemie zapalne dziąseł lub policzków I/171b
- 353 *anat. patol.* obumarcie (1), strupieszenie (2), obumieranie (3)
 ‘odrętwienie, zmartwienie’ I/5b, 253a
 S 1905: obumarcie I/3b; *patol.* obumarcie, strupieszenie I/314b
- 354 obwinięcie (1), okręcenie (2)
 ‘ogólne określenie na choroby, których istotą jest obwinięcie się części ciała, organów, np. obwinięcie pępowiny’ I/70a
 S 1905: obwinięcie, okręcenie I/88b
- 355 ociek (1), opuszczenie się jakiejś cieczy (2), opust (3)
 ‘opuszczenie się w tkankach jakiejś cieczy, zwłaszcza krwi’ I/188a
 S 1905: BRAK

356 ociężałość (1), ciężkość głowy (2)

‘rodzaj bólu głowy’ I/165b

S 1905: ociężałość, ciężkość głowy I/198a

357 ociężałość (1), znużenie (2)

‘stan wyczerpania organizmu’ I/223a

S 1905: ociężałość, znużenie I/270b

358 oczy łzawe (1), oczy łzawiące (2), oczy łzami zasze (3) I/267a

S 1905: oczy łzawe, łzawiące, oczy łzami zasze, kaprawe I/337a

359 oczy wlepione (1), oczy wlepione w jedno miejsce (2), oczy nieruchome (3),
oczy kołem stojące (4), oczy stojące w słup (5), oczy w słup (6) I/141a, 267a

S 1905: oczy wlepione, nieruchome, stojące w słup I/168b; oczy wlepione w jedno miejsce,
oczy kołem stojące, oczy w słup I/337a

360 odbijanie się (1), wracanie (2), odbijanie (3), odrzygiwanie (4), † odche-
pywanie (5), odrzucanie się (6), dławienie (7)

‘odbijanie się gazów z żołądka, przypominanie się, ruchy wymiotne’ I/322b, 32b,
416b, 123b

S 1905: odbijanie, † odchepywanie I/41a; odbijanie się, wracanie I/149b; odbijanie się I/416a;
wracanie, odbijanie się, odchepywanie, zrywanie na wymioty, dławienie I/533a–b

361 oddech jamny (1), szmer jamny (2)

‘chorobliwy odgłos słyszany przy osłuchiowaniu chorego’ I/315b

S 1905: oddech jamny, szmer (oddechowy) jamny I/408a

362 oddech oskrzelowy (1), szmer oskrzelowy (2)

‘chorobliwy odgłos słyszany przy osłuchiowaniu chorego’ I/315b, 349a, 50b

S 1905: oddech oskrzelowy I/62b; oddech oskrzelowy czyli szmer (oddechowy) oskrzelowy
I/408a; szmer oskrzelowy, oddech oskrzelowy I/450a

363 oddech pęcherzykowy (1), szmer oddechowy (2), szmer pęcherzy-
kowy (3)

‘chorobliwy odgłos słyszany przy osłuchiowaniu chorego’ I/315b, 51b

S 1905: szmer oddechowy, zwykle w znaczeniu: szmeru pęcherzykowego, oddechu pęcherzy-
kowego I/63b; oddech pęcherzykowy, szmer (oddechowy) pęcherzykowy I/408a

364 oddzielenie się śródmaciczne (1), amputacja dobrowolna (2)

‘oddzielenie członka w życiu płodowym przez pętlę pepowiny albo nitki wypo-
cinowe’ I/341a, 354a

S 1905: oddzielenie się śródmaciczne (części płodu); amputacja samorodna I/456b, 441a

365 odejście (1), zboczenie (2), zbytek (3), wybryk (4)
'ogólne określenie na nieprawidłowe działanie organizmu' I/126b
S 1905: odejście, zboczenie, zbytek, wybryk I/153b

366 oderwanie (1), wyrwanie (2)
'ogólne określenie na dolegliwości, których istotą jest gwałtowne oddzielanie się części od reszty ciała (np. wskutek wypadku), np. oderwanie tęczówki, wyrwanie nerwu' I/35a
S 1905: oderwanie, wyrwanie I/43b

367 odgłos bębenkowy (1), odgłos bębniasty (2)
'chorobliwy dźwięk, brzmienie słyszane przy opukiwaniu jam ciała, szczególnie klatki piersiowej' I/348b
S 1905: odgłos bębenkowy, bębnowy I/449b

368 odgłos przytępy (1), odgłos tępowy (2)
'chorobliwy, przytępiony dźwięk słyszany przy specjalnym badaniu (wypuku)' I/365b
S 1905: odgłos (wypukowy) przytępy, tępowy I/470a

369 odgłos czczy (1), odgłos tępy (2), odgłos pusty (3)
'chorobliwy, tępy dźwięk słyszany przy specjalnym badaniu (wypuku)' I/348b, 241b
S 1905: odgłos czczy, pusty I/449b; stłumienie (odgłosu wypukowego) I/296b

370 odgłos mowy w płucach chorobowo zmienionych (1), wybitny oddźwięk mowy w piersiach (2)
'chorobliwy dźwięk słyszany przy opukiwaniu jam ciała, szczególnie klatki piersiowej' I/280b
S 1905: odgłos mowy w płucach chorobowo zmienionych; wybitny oddźwięk mowy w piersiach I/360a

371 odgłos trzopowy (1), odgłos pękniętego garnka || odgłos garnka pękniętego (2)
'tępy i bezdźwięczny odgłos (jakby pochodził od pękniętego garnka) słyszany przy opukiwaniu płuc' I/331a, 51b
S 1905: odgłos czerepowy, odgłos garnka pękniętego I/427a, 63a

372 odleżenie (1), odleżyna (2)
'owrzodzenie powstające na skórze ludzi ciężko chorych skutkiem ucisku przy dłuższym leżeniu' I/92a
S 1905: odleżenie; odleżyna I/114b

373 odma (1), opuszczenie (2)
'nieprawidłowe napełnienie się jamy ciała powietrzem' I/294a
S 1905: odma I/380a

374 odmrozek (1), odmrozina (2), odzieblina (3)

‘odmrożona część ciała, guz albo wrzód powstały z odmrożenia’ I/284a, 117b, 148a (x2)

S 1905: odmrozina, odzieblina I/365a, I/176a (x2); odmrozina I/143a

375 odpadki (1), rozpad (2), rozpadki (3)

‘rozpadłe tkanki, miazga rozpadowa’ I/96b–97a

S 1905: miazga (z rozpadu tkanki) I/119b

376 odsłojenie (1), odłuszczenie (2)

‘wskutek choroby oddzielanie się warstwami (słojami) warstwy powierzchniowej, np. kości’ I/127b

S 1905: odłuszczenie, oddzielenie się (np. kości) I/154a

377 odsłój (1), odsłoina (2)

‘zmarznięta część kości oddzielająca się od reszty’ I/343b

S 1905: martwiak I/443b

378 odurzenie (1), podpiłość (2) I/374a

S 1905: odurzenie, podpiłość I/480b

379 odurzenie (1), śpiączka (2), upojenie (3)

‘odurzenie, zawrót głowy, oszołomienie, śpiączka’ I/59b

S 1905: odurzenie, śpiączka, upojenie I/73a

380 odwinięcie (1), wywinięcie (2), wycinowanie (3)

‘ogólne określenia chorób dotyczących różnych części ciała, np. powiek, warg macicznych, których istotą jest ich wywijanie, odwracanie, wywracanie na drugą stronę’ I/392b

S 1905: odwinięcie, wywinięcie; wycinowanie I/505b

381 odwrócenie powieki na zewnątrz (1), odwinięcie powieki (2)

‘wywinięcie powiek na zewnątrz’ I/109a

S 1905: odwrócenie powieki na zewnątrz, wywinięcie powieki I/133a

382 ognisko (1), gniazdo (2), stekowisko (3)

‘ogólne określenie na miejsce albo miejsca ciała, z których szerzy się konkretna choroba’ I/176a

S 1905: ognisko (np. zapalenia, choroby) I/212a

383 *patol.* ognisko choroby (1), gniazdo choroby (2)

‘miejsce albo miejsca ciała, z których szerzy się choroba’ I/146b

S 1905: *patol.* ognisko choroby I/174b

384 ognisko rozpadu (1), ognisko nekrotyczne (2)

‘miejsce albo miejsca ciała, z których szerzy się zgorzel’ I/96a

S 1905: ognisko rozpadowe I/119a

385 ograniczenie umysłu (1), umysł ograniczony (2) I/157a

S 1905: ograniczenie umysłu; umysł ograniczony I/186a

386 *praw.* okaleczenie (1), † ochromienie (2) I/255a

S 1905: *praw.* okaleczenie I/318a

387 omam (1), urojenie zmysłowe (2), [halucynacja] (3) (łac.)

‘stan psychiczny polegający na tym, że obraz albo wyobrażenie przybiera charakter rzeczywistości zewnętrznej, przez którykolwiek zmysł postrzeganej’ I/171b

S 1905: omam, (halucynacja) I/205a

388 omdlenie (1), utrata przytomności (2), mdłość (3), zemdlenie (4)

‘zamroczenie przytomności, nagły, zwykle przejściowy stan osłabienia, niekoniecznie z utratą przytomności, zależny od anemii mózgu’ I/93a, 125b, 268a, 285b

S 1905: omdlenie, zemdlenie I/115b, 152b, 338b; utrata przytomności, zemdlenie I/365b

389 opadnienie (1), zestąpienie (2), obniżenie się (3), opuszczenie się (4), opad (5), zdarzenie (6)

‘ogólne określenie na choroby różnych części ciała: obniżanie się lub wypadanie narządów wewnętrznych, np. macicy, żołądka, lub porażenie zewnętrznych części ciała, np. powieki’ I/95b, 409b, 3a

S 1905: zstąpienie, opuszczenie się, opadnięcie I/119a; opadnięcie, opad, wypadnięcie, zdarzenie I/526a; obniżenie się, opuszczenie się I/1a

390 opadnienie (1), opad pępowinowy (2)

‘wypadnięcie pępowiny’ I/257a

S 1905: wypadnięcie pępowiny I/321a

391 opadnienie pęcherza moczowego (1), opad męcherza (2) I/89b

S 1905: opadnięcie pęcherza moczowego I/111b

392 opadnienie tęczówki najmniejsze (1), *muchogłówka (2)

‘plamka na rogówce oka powstała z blizny, do której przyrosła wypadła tęczówka’ I/143a

S 1905: opadnięcie tęczówki punktowate, muchogłówka I/170a

393 oparzelina (1), spalenie (2), † opar (3), pogorzenie (4)

‘oparzenie’ I/10a, 49a (x2), I/75a

S 1905: oparzelina I/11a, 61a; oparzenie, sparzenie, spalenie, pogorzenie I/94b

394 opóźnienie (1), odwłoka (2), zwłoka (3)

‘prawdopodobnie opóźnienie w rozwoju’ I/316a

S 1905: opóźnienie, odwłoka, zwłoka I/408b

395 opuszczenie się macicy (1), obniżenie się macicy (2), obniżenie macicy (3), opadnięcie macicy (4), opad macicy (5)

‘przemieszczenie się macicy w dół, w pochwę’ I/95b, 155a (x2), 255b

S 1905: opuszczenie się macicy, obniżenie się macicy I/119a; obniżenie się, opuszczenie macicy I/184a; wypadnięcie macicy I/184a; opadnięcie macicy I/318a

396 osłabienie (1), wycieńczenie (2), wymorzenie (3)

‘upadek sił, wyczerpanie’ I/128a

S 1905: osłabienie, wycieńczenie, wymorzenie I/154b

397 osłabienie (1), zwątlenie (2)

‘stan słabości, w którym są osoby wychodzące z choroby lub nią zagrożone’ I/91a

S 1905: osłabienie, zwątlenie I/113b

398 osłabienie pamięci (1), pamięć przytępiona (2) I/155b

S 1905: osłabienie pamięci, przytępienie pamięci I/184b

399 osłupienie (1), katalepsyja (2) (łac.)

‘choroba nerwowa, utrata czucia i ruchu, którym towarzyszy m.in. ogólne skurczenie mięśni, które pozostają w pozycji jak w chwili ataku’ I/60b, 357a

S 1905: osłupienie, katalepsyja I/75a, 460a

400 ospa (1), † (*i u Górali*) jemiołki (2), jemielnice (3), (*u Kaszubów*) gościeje (4)

‘ciężka zaraźliwa choroba wysypkowa’ I/398b

S 1905: ospa I/514a

401 ospa rozproszona (1), ospa rzadka (2)

‘rodzaj ospy’ I/101a

S 1905: ospa rozproszona, rzadka I/124b

402 ospa wietrzna (1), ospówka (2) I/398b, 399a, 353a (x2)

S 1905: ospa wietrzna, ospica, ospówka I/513b, 514a; ospa wietrzna, ospówka I/455b (x2)

403 ospa złagodzona (1), ospianka (2) I/399a

S 1905: ospianka, ospa złagodzona I/514a

404 ospice (1), jemielnice (2)

‘krosta ospowa, wysypka towarzysząca ospie’ I/44b

S 1905: ospa (jako cała choroba); ospice, jemielnice (jako krosty, wysypka) I/55b

405 *derm.* osutka (1), wysypka (2), wyrzut (3), wyrzuty (4), wykwit (5)
'wysypka, krosty, plamy okrywające ciało chorego' I/126b, 34a, 173b, 109a, 123b (x2)
S 1905: osutka, wysypka I/153a, 208a; wysypka, osutka I/42b; *derm.* wysypka, wyrzut, osutka, wykwit I/133b; wyrzut, wysypka, osutka I/149b

406 osutka durowa (1), różyczka durowa (2)

'rodzaj wysypki' I/304b

S 1905: osutka, różyczka tyfusowa, durowa I/396b

407 osutki pęcherzykowe (1), osutki pryszczycowe (2)

'rodzaj wysypki' I/287b

S 1905: osutki pryszczycowe I/370a

408 osutki żółzowe (1), żółzowiny (2)

'rodzaj wysypki' I/339b

S 1905: osutki, wysypki żółzowe; żółzowiny I/438a

409 otarcie (1), przeczos (2), [odparzenie] (3)

'starcie, zdrapanie, odparzenie skóry' I/127a, 5b, 32b, 173b, 173b, 32b

S 1905: otarcie (skóry), przeczos I/153b, 3a, 208a; otarcie skóry, przeczos I/41a, 208a; otarcie, (odparzenie) I/40b

410 otok z odłą piersiową (1), otok ropowietrzny (2)

'ropniak opłucny z odłą, czyli nieprawidłowym napełnieniem się jamy ciała powie-
trzem' I/305b

S 1905: ropniak opłucny z odłą I/397b

411 otorbienie (1), oczepienie (2)

'okrycie, obrośnięcie nowo powstałą błoną, np. ciała obcego' I/118a

S 1905: otorbienie, oczepienie I/143a

412 otrętwienie (1), brak czucia (2), nieczułość (3), beczułość (4)

'zmniejszenie albo zupełny zanik czucia w danej części ciała, porażenie czuciowe'
I/18b, 393a, 313b, 149a, 156a

S 1905: brak czucia, beczułość I/21b; nieczułość, brak czucia I/505b; otrętwienie, nieczułość
I/406b; nieczułość, otrętwienie I/176b; otrętwienie, beczułość, nieczułość I/185a

413 otrętwienie (1), wąłość (2), nieczynność (3)

'prawdopodobnie słabość, niedziałanie (prawidłowe) organizmu' I/383a, 357b

S 1905: otrętwienie, nieczynność I/492b; otrętwienie, wąłość I/460b

414 otrucie (1), zatrucie (2) I/401b

S 1905: otrucie, zatrucie I/517b

- 415 otrucie arsenowe (1), *arsenica (2) (łac.)
 'choroba powstała z przewlekłego zatrucia arszenikiem' I/28a
 S 1905: zatrucie arsenowe, arsenica I/34b
- 416 otrucie srebrowe (1), *srebrzyca (2)
 'choroba powstająca przez zatrucie ustroju długim zażywaniem azotanu srebra' I/27a
 S 1905: złogi srebra w tkankach, srebrzyca I/33a
- 417 *chir.* otwór wchodowy przestrzału (1), *włot przestrzału (2) I/110b, 111a
 S 1905: *chir.* włot postrzału I/135b; włot postrzału I/134b
- 418 otyłość (1), zbytnia tusza (2), otyłość chorobowa (3), † tyłowitość (4), zażywność (5), opasłość (6), dobra tusza (7)
 'chorobliwa otyłość' I/81a, 266a, 290b, 115a, 138b, 409a, 415b
 S 1905: zbytnia tusza, otyłość I/101b, 335b; otyłość, zażywność I/139a; otyłość chorobowa I/164b; otyłość I/374b, 532b; otyłość, opasłość, dobra tusza I/525a
- 419 owrzodzenie (1), jątrzenie (2)
 'jątrzenie' I/130b, 174b
 S 1905: owrzodzenie, jątrzenie I/156b, 209b
- 420 pasożyt wewnętrzny (1), robaki (2), czerw (3), wnętrzak (4), wnętrzaki (5), robaki wnętrzne (6)
 'robak żyjący pasożytniczo w ciele' I/119a, 402a, 110b
 S 1905: pasożyt wewnętrzny, wnętrzak I/144b; robaki I/518a; czerw, robaki wnętrzne, wnętrzaki I/134b
- 421 *derm.* pęcherz (1), pryszcz (2)
 'pęcherzykowata wysypka skórna' I/53a, 44a
 S 1905: *patol.* pęcherz (dużych rozmiarów) I/65a; *patol.* pęcherz, pryszcz I/55a
- 422 pęcherzyca (1), [*niewłaściwie* † bąblica] (2)
 'choroba skórna charakteryzująca się występowaniem na skórze wielkich pęcherzy, bąbli' I/281b
 S 1905: pęcherzyca I/361a
- 423 pęcherzyk (1), pryszcz (2)
 'niewielka pęcherzykowata wysypka skórna' I/287b
 S 1905: pryszcz I/370a
- 424 pęcznienie (1), napęcznienie (2)
 'nieprawidłowe przesiąknięcie tkanek danej części ciała cieczami organicznymi' I/307a
 S 1905: pęcznienie, napęcznienie I/399b

425 pęd (1), zapęd (2), nagłe uderzenie (3), napad (4), nawał (5), zapał (6), popęd (7), porywczosć (8)

‘ogólne określenie, które może dotyczyć zarówno ataku jakiejś choroby, nasilenia jej objawów, jak i gwałtownego napływu cieczy w jedno miejsce ustroju, np. krwi’ I/191b
S 1905: pęd, zapęd, nagłe uderzenie, napad (np. zimniczy), nawał (np. krwi), zapał, popęd, porywczosć I/231a

426 pęknięcie (1), rozdarcie (2), rozpuklina (3), rozpęk (4), przepuklina (5)
‘ogólne określenie, które może dotyczyć różnych chorób, dolegliwości, a których istotą jest rozdarcie, pęknięcie różnych części ciała; określenia te dotyczą również wystąpienia jelit z jamy brzusznej pod jej powłoki albo przypadłości (mniej lub bardziej) do tego podobnej innych narządów’ I/323a, 41a

S 1905: pęknięcie, rozdarcie; także: przepuklina I/416b; pęknięcie I/52

427 pęknięcie śródkrocza (1), rozdarcie śródkrocza (2) I/90a

S 1905: pęknięcie, rozdarcie krocza I/112a

428 pępowina poprzedzająca (1), pępowina przodująca (2)

‘nieprawidłowy poród’ I/257a

S 1905: pępowina poprzedzająca, przodująca I/321a

429 piasek moczowy (1), piasek (2), † dziarstwo (3), † drzastwo (4)

‘drobny kamienisty zółg tworzący się w narządach moczowych’ I/323a, 165b, 166b, 326b

S 1905: piasek moczowy I/417a; piasek (moczowy) I/198a; *patol.* piasek I/198b; piasek, († dziarstwo, † drzastwo) I/421b

430 piasek nerkowy (1), dziarstwo (2)

‘drobny kamienisty zółg tworzący się w nerkach’ I/263a

S 1905: piasek nerkowy, † dziarstwo nerkowe I/331b

431 pijactwo powrotne (1), opilstwo przerywane (2), opilstwo okresowe (3), pijaństwo chorobowe (4)

‘okresowy (z przerwami) alkoholizm’ I/100a, 388a, 329b

S 1905: pijactwo powrotne; opilstwo przerywane, okresowe, pijaństwo chorobowe I/123b; pijactwo powrotne, opilstwo przerywane, okresowe I/499b; pijaństwo powrotne, opilstwo przerywane, okresowe (chorobowe) I/424b

432 pijaństwo (1), opilstwo nałogowe (2)

‘alkoholizm’ I/108a, 388a

S 1905: pijaństwo, opilstwo nałogowe I/131b, 499b

433 pischczenie w uszach (1), syczenie w uszach (2)

‘omam słuchowy’ I/344b

S 1905: pischczenie, syczenie w uszach I/445a

434 plama (1), plamy (2), plamka (3), skazy (3), znamię (4), piętno (5)

I/235a, 372b, 142a

S 1905: plama, plamka, znamię I/288a; plama, plamka, piętno I/478a; plamy, skazy I/169a

435 plamka na rogówce (1), rogówka (2)

‘zmętnienie rogówki’ I/264b

S 1905: plamka na rogówce I/334a

436 *patol.* plamy mleczne (1), osad ścięgnisty (2)

‘rodzaj plam na osierdziu’ I/292a

S 1905: *pat.* plamy mleczne, ścięgniste (na nasierdziu) I/376b

437 płasawica (1), płasy (2), taniec św. Wita (3), taniec św. Gwidona (4),
płasanie (5)

‘choroba nerwowa rozpoczynająca się nagle, czasem poprzedzana zmianami
nastroju chorego, zwłaszcza niemożność ustania przez niego w spokoju, co w końcu
przeradza się w rodzaj tańca’ I/67b, 326a, 373b

S 1905: płasawica, taniec św. Gwidona, t. św. Wita I/85a; płasawica I/420a, 479b

438 plwanie (1), pluwanie (2) I/351a

S 1905: plwanie, plucie I/452b

439 plwociny (1), charkociny (2)

‘to, co przed wypluciem wykrztuszono z dróg oddechowych’ I/303a, 355a, 34b

S 1905: plwociny I/43a, 393b, 457b

440 plwociny pienne (1), plwociny spienione (2)

‘rodzaj plwocin; przymiotnik w nazwie określa ich konsystencję’ I/355a

S 1905: plwociny pienne, spienione I/458a

441 plwociny wyrobione (1), plwociny wytrawne (2), *warsz.* plwociny
zbite (3), plwociny grudkowate (4)

‘rodzaj plwocin; przymiotnik w nazwie określa ich konsystencję’ I/355a

S 1905: plwociny zbite, grudkowate I/457b

442 plwociny zsiadłe (1), plwociny kłębkowate (2)

‘rodzaj plwocin; przymiotnik w nazwie określa ich konsystencję’ I/355a

S 1905: plwociny zsiadłe, kłębkowate I/457b

443 płacz żałośny (1), zawodzenie (2) I/113a

S 1905: płacz żałośny, zawodzenie I/137b

444 płomień (1), zamię naczyniowe (2), zamię płomieniste (3)

‘naczyniak skórny zwykły, rodzaj nowotworu składającego się przeważnie z naczyń krwionośnych włoskowatych albo drobnych’ I/257b, 372b, 139a

S 1905: zamię naczyniowe, płomień, naczyniak skórny zwykły I/322a; płomień, zamię naczyniowe I/478a; zamię płomieniste, płomień I/165a

445 płonica (1), szkarlatyna (2) (fr.)

‘choroba zakaźna’ I/330b (x2), 331a

S 1905: płonica, szkarlatyna I/426a, 414a, 427b

446 pocenie się osobliwie na górnej części ciała (1), pot bardzo osłabiający (2) I/120a

S 1905: pocenie się, *osobliwie* na górnej części ciała; pot bardzo osłabiający I/145b

447 pochwycenie (1), porwanie (2)

‘atak choroby, np. padaczki’ I/81b

S 1905: napad, pochwycenie, porwanie I/102a

448 pochylenie (1), schylenie (2)

‘zgięcie, przechylenie się, zmiana patologiczna’ I/403b

S 1905: *pat.* pochylenie I/519a

449 *położn.* pochylenie kręgosłupa w miednicy (1), *kręgochył (2)

‘pochylenie kręgosłupa w miednicy wskutek próchnienia trzonu kręgu’ I/353b

S 1905: *położn.* osiadanie się kręgosłupa (wskutek próchnienia kręgu) I/456b

450 podniecenie (1), pobudzenie (2)

‘chorobliwy stan psychiczny i fizyczny: ożywienie’ I/127a

S 1905: podniecenie, pobudzenie I/153b

451 podniecenie (1), rozdrażnienie (2)

‘chorobliwy stan psychiczny: drażliwość, zniecierpliwienie, zapalczywość’ I/126b

S 1905: podniecenie, rozdrażnienie I/153a

452 podniecenie obłądowe (1), podniecenie szałowe (2)

‘chorobliwy stan psychiczny: ożywienie, rozdrażnienie towarzyszące obłąkaniu’ I/126a

S 1905: podniecenie szałowe I/153a

453 podniecenie umysłu (1), rozdrażnienie umysłu (2)

‘chorobliwy stan psychiczny’ I/126a

S 1905: podniecenie umysłu, rozdrażnienie umysłu I/153a

454 podnieta kaszlu (1), bodziec do kaszlu (2) I/181a

S 1905: podnieta kaszlu I/220b

455 podrywanie (1), podskakiwanie (2), drganie ściągaczów (3), podrywki (4)

‘choroba ścięgien’ I/366a

S 1905: podrywanie się, podskakiwanie, podrygiwanie ścięgien I/470b

456 podwinięcie rzęs (1), zwrócenie rzęs ku oku (2) I/386a

S 1905: podwinięcie rzęs, zwrócenie rzęs ku oku I/496b

457 pogorszenie (1), upośledzenie (2)

‘ogólne określenia, które dotyczą zarówno zapadania organizmu na jakąś chorobę, jak i jego poszczególnych narządów, układów, np. upośledzenie wzroku, słuchu’ I/403a

S 1905: pogorszenie, upośledzenie I/519a

458 pokłuwanie (1), † tarnienie (2)

‘uczucie częstych ukłuć na skórze’ I/289b, 299a

S 1905: pokłuwanie (po ciecie), † tarnienie I/372b; pokłuwanie, † tarnienie I/387b

459 polip (1) (łac.), † ukleja (2)

‘nowotwór na błonie śluzowej osadzony na szypułce, zwykle niezłośliwy’ I/296a

S 1905: polip, († ukleja) I/383b

460 polip śluzowy (1), † ukleja śluzowa (2) I/44a, 333b

S 1905: polip pęcherza, polip torbielkowaty I/55a; polip śluzowy I/430b

461 położenie barkowe (1), położenie poprzeczne (2)

‘nieprawidłowe ułożenie płodu’ I/336a

S 1905: *położn.* położenie barkowe, poprzeczne I/433b

462 *u płodu* położenie brzuszne (1), położenie brzuszkowe (2)

‘nieprawidłowe ułożenie płodu’ I/38b

S 1905: *u płodu* położenie brzuszne, brzuszkowe I/49b

463 ponurość (1), osowiałość (2)

‘chorobliwy stan psychiczny towarzyszący melancholii’ I/252b

S 1905: ponurość, osowiałość I/314a

464 popękanie skóry (1), popękanie (2), rozpadliny (3) I/317a, 84a, 159b, 173b (x2)

S 1905: rozpadliny, popękanie (skóry) I/410a; popękanie, rozpadliny I/105b, 189a; popękanie (skóry), rozpadliny I/208b (x2)

- 465 pora uogólnienia (1), okres uogólnienia (2)
 'prawdopodobnie okres ujawnienia się choroby' I/158b
 S 1905: pora, okres uogólniania się (choroby) I/187b
- 466 pora wylęgania (1), pora ukrycia (2), pora tajenia się jadu (3)
 'okres ukrycia się zarazka' I/193b
 S 1905: okres wylęgania się, (okres ukrycia się zarazka) I/233a
- 467 pora wysypkowa (1), pora wykwitania (2)
 'czas pojawienia się wysypki i czas jej trwania' I/356a
 S 1905: okres wysypkowa, wykwitania I/458b
- 468 pora wzmaganiania się (1), pora wzrostu (2)
 'okres nasilania się choroby' I/356a
 S 1905: okres wzmaganiania się, wzrostu I/458b
- 469 pora zwiastunów (1), pora przypadków zapowiednich (2)
 'okres pojawiania się pierwszych objawów choroby, niekiedy mało charakterystycznych, np. gorączka' I/356a
 S 1905: okres zwiastunów I/458b
- 470 porażenie (1), *warsz.* bezwład (2)
 'niezdolność władania członkami, porażenie ruchu' I/277b, 315a
 S 1905: porażenie, bezwład I/355b, 408a
- 471 porażenie niezupełne (1), *warsz.* niedowład (2)
 'częściowa niezdolność władania członkami, porażenie ruchu' I/278b
 S 1905: niedowład, porażenie niezupełne I/357b
- 472 porażenie niezupełne (1), *warsz.* odrętwienie (2)
 'zmniejszenie albo zanik zupełny czucia w danej części ciała, porażenie czuciowe' I/278b
 S 1905: niedowład, porażenie niezupełne I/357b
- 473 porażenie ogólne (1), porażenie postępowe (2), *warsz.* bezwład ogólny (3), bezwład postępowy (4)
 'utrata możliwości wykonywania ruchów, porażenie wszystkich mięśni' I/277b
 S 1905: porażenie ogólne postępowe, postępujące, zniedołężnienie porażne I/355b
- 474 poronienie z usposobienia (1), poronienie przywykle (2) I/5a
 S 1905: ronienie nawykowe I/2b
- 475 poród opóźniony (1), późnik (2) I/279b
 S 1905: poród opóźniony, późnik I/358b

- 476 poród przedwczesny (1), poród zawczesny (2) I/279a–b
S 1905: poród przedwczesny, zawczesny I/358b
- 477 poród trudny (1), poród ciężki (2) I/279a
S 1905: poród trudny, poród ciężki I/358a
- 478 porywczosć (1), popędlliwość (2), gniewliwość (3)
‘chorobliwy stan psychiczny’ I/126b
S 1905: porywczosć, popędlliwość, gniewliwość I/153a
- 479 postrzał mimobieżny (1), mimostrzał (2)
‘przelot kuli działowej tuż obok ciała (bez dotknięcia go jednak), kontuzja’ I/80a, 232b
S 1905: postrzał mimobieżny, mimostrzał I/99b; mimostrzał (od kuli działowej mimo ciała przechodzącej) I/284a
- 480 postrzał tępy (1), postrzał słaby (2)
‘postrzelenie kogo, rodzaj rany zadanej pociskiem broni palnej’ I/298b
S 1905: postrzał tępy, słaby I/387a
- 481 pośrednik zarazy (1), przenośnik zarazy (2) I/399b
S 1905: pośrednik, przenośnik zarazy I/515a
- 482 pot doświtny (1), pot poranny (2)
‘objaw np. nadczynności tarczycy’ I/366b
S 1905: pot doświtny, poranny I/471a
- 483 potówki (1), potówka (2)
‘pryszczki występujące na skórze’ I/366b, 337b
S 1905: potówki, potówka I/471a, 435b
- 484 poty nadmierne (1), potnica (2) I/186b
S 1905: nadmierne pocenie się, poty nadmierne I/225a
- 485 powietrze zachówkowe (1), powietrze pozostałe (2)
‘powietrze zalegające w płucach nawet po usilnym wydychaniu’ I/315a
S 1905: powietrze zalegające I/407b
- 486 powikłanie (1), zawikłanie (2)
‘powikłania chorobowe’ I/75b
S 1905: powikłanie, zawikłanie I/95a
- 487 powolne trawienie (1), mozolne trawienie (2), leniwe trawienie (3)
I/49a
S 1905: powolne, mozolne, leniwe trawienie I/60b

488 półpasiec (1), pasówka (2)

‘drobna, czerwona wysypka pryszczykowata opasująca jakąś część ciała’ I/168a, 175a, 420b, 421a

S 1905: półpasiec, pasówka I/200b, 213a, 539b, 540a

489 pragnienie nadzwyczajne (1), pragnienie chorobowe (2) I/295b

S 1905: pragnienie nadzwyczajne, chorobowe I/382b

490 pręga (1), dęga (2)

‘podłużne nabiegnięcie krwią, pręga z uderzenia podbiegła krwią’ I/405b, 46b, 363a

S 1905: pręga I/521a; pręga, dęga I/58b, 467a

491 *an. pat.* prosak (1), guzek prosowaty (2)

‘guzek na skórze podobny do prosa’ I/248b, 167b

S 1905: *an. pat.* prosak, guzek prosowaty I/308a; *derm.* prosak, guzek prosowaty I/199b

492 próchnienie kości (1), owrzodzenie kości (2) I/59a, 376b

S 1905: próchnienie kości I/73a; próchnienie kości, owrzodzenie kości I/483a

493 próchnienie stosu pacierzowego (1), próchnienie kręgów (2) I/353b

S 1905: próchnienie kręgów I/456b

494 *przegłód (1), † przemor (2)

‘chorobliwa żarłoczność, której towarzyszy omdlenie’ I/53a, 174b

S 1905: wilczy głód I/65a, 209b

495 przegryzienie (1), przeżarcie (2)

‘ogólne określenie przedziurawienia wskutek choroby’ I/97a

S 1905: przeżarcie I/120a

496 przegryzienie naczyń (1), przeżarcie naczyń (2) I/106a

S 1905: BRAK

497 przełożenie trzew (1), układ odwrotny trzew (2), układ przewrotny trzew (3) I/385a, 202b

S 1905: przełożenie trzew, położenie odwrotne trzew I/495a; układ odwrotny trzew I/242a

498 przemoga (1), nadsilność (2)

‘nadmiar sił, nadsilność, zbyt podniecona pobudliwość’ I/186b, 359b

S 1905: przemoga, nadsilność I/225b, 463b

499 przepacanie (1), przesiąkanie (2)

‘przesączanie, sączenie się, przesiąkanie ze skóry albo z błon’ I/385a

S 1905: przesiąkanie I/495a

500 przepuklina dająca się odprowadzić (1), przepuklina ruchoma (2), przepuklina wolna (3)

‘rodzaj przepukliny, wystąpienie jelit z jamy brzusznej pod jej powłoki albo przypadłości (mniej lub bardziej) do tego podobnej innych narządów’ I/176b

S 1905: przepuklina wolna (dająca się odprowadzić) I/212b

501 przepuklina jądrowa (1), przepuklina mudowa (2) I/272a

S 1905: przepuklina mosznowa I/345a

502 przepuklina pęcherzowa (1), przepuklina męcherzowa (2) I/89b

S 1905: przepuklina pęcherzowa I/111a

503 przepuklina pępkokałdunowa (1), przepuklina pępkosadłowa (2) I/262a

S 1905: przepuklina pępkowosieczowa I/329a

504 przepuklina sieciowa (1), [przepuklina kałdunowa] (2) I/120b

S 1905: przepuklina sieciowo-jelitowa I/146b

505 przepuklina tłuszczowa koło jąder (1), przepuklina tłuszczowa koło mąd (2), guz tłuszczowy koło jąder (3), guz tłuszczowy koło mąd (4) I/138a

S 1905: przepuklina tłuszczowa I/164b

506 przepuklina uwięzła (1), przepuklina uwięziona (2) I/176b

S 1905: przepuklina uwięzła I/212b

507 przerost kości (1), zgrubienie kości (2)

‘przerośnięcie, rozrośnięcie się kości’ I/186b

S 1905: zgrubienie kości I/225b

508 przerost pozorny (1), przerost wrzekomy (2)

‘pozorne przerośnięcie, wybujanie, rozrośnięcie się tkanek albo jakiegoś narządu’ I/302a

S 1905: przerost pozorny, wrzekomy I/391a

509 przerwa (1), przestanek (2)

‘może okres braku objawów chorobowych’ I/201a (x2)

S 1905: przerwa, przestanek I/240a (x2)

510 przesilenie (1), rozstrzygnięcie (2), choroba przesilona (3), przełom (4), choroba przełamana (5)

‘nagły zwrot w przebiegu choroby (na lepsze lub na gorsze) lub napadowe wzmożenie objawów w przebiegu choroby’ I/84b, I/206a (x2)

S 1905: przesilenie, przełom I/105b; rozstrzygnięcie, przesilenie I/246b; choroba przesilona, przełamana I/246b

- 511 przeszkoda (1), dolegliwość (2), niedogodność (3)
'chorobliwy stan psychiczny (związany z uczuciem niezadowolenia), który może być skutkiem hipochondrii' I/158b
S 1905: przeszkoda, dolegliwość, niedogodność I/187b
- 512 przeszkoda (1), zawada (2)
'ogólne określenie chorobliwego stanu, którego cechą jest pojawianie się w organizmie oporu, uczucia, że coś przeszkadza' I/191a
S 1905: przeszkoda, zawada I/231a
- 513 przetoka niezupełna (1), podminowanie (2) I/177b
S 1905: przetoka niezupełna, podminowanie I/217a
- 514 przyczyna wznecająca (1), powód (2), wpływ powodowy (3)
'prawdopodobnie rodzaj przyczyny choroby: uboczna, przypadkowa' I/157b
S 1905: przyczyna uboczna, przypadkowa I/186b
- 515 przyćmienie (1), zaćmienie (2), upośledzenie (3), poniżenie (4)
'ogólne określenie chorobliwego stanu, którego cechą jest osłabienie działania, np. wzroku, słuchu, umysłu' I/268a
S 1905: przyćmienie, zaćmienie; upośledzenie, poniżenie I/338b
- 516 przykrość (1), zmartwienie (2), uciążliwość (3)
'chorobliwy stan psychiczny' I/250b
S 1905: przykrość, zmartwienie, uciążliwość I/311a
- 517 przypadki przybyszowe (1), objawy następne (2), objawy później występujące (3)
'rodzaj objawów chorobowych' I/120b
S 1905: przypadki przybyszowe, objawy następne, później występujące I/146b
- 518 przyrzut (1), istota zaraźliwa (2), zaraza (3), † przymiot (4)
'zarazek, czynnik wywołujący zaraźliwą chorobę' I/79a, 22a
S 1905: zaraza, przyrzut I/98b; zarazek, przyrzut I/25b
- 519 przystudzenie (1), petocie (2) (łac.)
'czerwona wysypka na skórze towarzysząca jako objaw niektórym chorobom' I/285a, 46a
S 1905: plamy krwawe, petocie I/57b
- 520 przywleczenie (1), zawleczenie (2)
'przyniesienie zarazy' I/111a
S 1905: zawleczenie, przywleczenie (np. zarazy) I/135b
- 521 puchlina (1), opuchlina (2) I/287b
S 1905: puchlina, opuchlina I/370a

- 522 puchlina głowowa (1), [wodogłowie] (2)
'nadmierne zebranie się cieczy wodnej w jamie czaszki' I/182b
S 1905: wodogłowie I/222b
- 523 puchlina piersiowa (1), woda w piersiach (2)
'puchlina płucna' I/185b
S 1905: puchlina opłucna I/224a
- 524 w szczeg. puchlina pochwy jądrowej (1), puchlina pochwy mądo-
wej (2) I/182b
S 1905: BRAK
- 525 puchlina torebkowa (1), torbiak (2)
'nowotwór, torbiel złożona' I/185b
S 1905: BRAK
- 526 puchlina worczasta (1), puchlina torbielowa (2), puchlina otorbiona (3)
'surowicza torbiel o bardzo dużych rozmiarach' I/36b, 324a
S 1905: puchlina otorbiona I/417b
- 527 pytaczka (1), obłąd wywiadowczy (2)
'rodzaj choroby umysłowej' I/147a
S 1905: obłąd wywiadowczy I/174b
- 528 rak krwawy (1), rak zakrwawiony (2)
'rodzaj złośliwego nowotworu' I/57a
S 1905: rak naczyniasty I/70a
- 529 rak twardy (1), rak włóknisty(2)
'rodzaj złośliwego nowotworu' I/338b (x2)
S 1905: rak twardy, włóknisty I/436b (x2)
- 530 rak wodny (1), zgorzel policzków (2)
'rodzaj złośliwego nowotworu' I/264a, 57a, 361a
S 1905: zgorzel policzków, warg sromowych, († rak wodny) I/69b, 333b; zgorzel policzków,
(† rak wodny) I/465a
- 531 rana (1), rozcięcie (2), rozdzielenie (3), rozerwanie (4)
'wszelkie przerwanie albo rozłączenie tkanek w skórze wskutek choroby lub urazu'
I/421b
S 1905: rozcięcie, rozdzielenie, rozerwanie rana I/541a
- 532 rana cięta (1), rana rąbana (2) I/175b
S 1905: rana rąbana I/214b

533 rana drapana (1), zadrapanie (2) I/217b

S 1905: rana drapana, zadrapanie I/262a

534 rana dziurawiąca (1), rana przesywająca (2) I/410b

S 1905: rana drążąca, rana przesywająca I/527b

535 rana kāsana (1), rana z ukąszenia (2) I/43a

S 1905: rana kāsana, rana z ukąszenia I/54b

536 rana otwarta (1), rana jawna (2) I/410b

S 1905: rana otwarta I/527a

537 rana przesywająca (1), rana przebijająca na wylot (2) I/410b

S 1905: rana przesywająca, przebijająca na wylot I/527b

538 rana ukryta (1), rana wewnętrzna (2) I/410b

S 1905: rana ukryta, rana wewnętrzna I/527a

539 rana zatruta (1), rana zarażona jadem (2) I/410b

S 1905: rana zakażona I/527b

540 rażenie (1), raz (2), apopleksyja (3) (łac.), [udar] (r/ros.) (4) I/25a, 82b, 333a, 333b

S 1905: rażenie, udar, apopleksya I/30a, 103b; rażenie, udar I/430a (x2)

541 ropa (1), [† otok] (2)

‘wydzielina owrzodzenia albo rany, posoka’ I/304b

S 1905: ropa I/396b

542 ropa gęsta (1), ropa krwawa (2) I/48a

S 1905: ropa gęsta krwawa I/59b

543 ropień (1), nagromadzenie ropy (2), † bolączka (3) I/5a, 73b

S 1905: ropień, † bolączka; *jeżeli większy*: † bolak, (*lud.* wrzód) I/3a; nagromadzenie ropy, ropień I/93a

544 ropliwość (1), usposobienie ropne (2)

‘skłonność do ropienia’ I/98a

S 1905: usposobienie do ropienia I/121b

545 rozciągnięcie (1), napięcie (2)

‘ogólne określenie dolegliwości, których cechą wspólną jest powiększanie objętości przez ciągnięcie, rozdęcie (np. płuc), a które może dotyczyć różnych części ciała, organów wewnętrznych’ I/101b, 370b

S 1905: rozciągnięcie, napięcie I/124b, 476a

546 rozciągnięcie (1), rozdrobnienie (2)

‘ogólne określenie dolegliwości, których cechą wspólną jest dzielenie się, a które może dotyczyć różnych części ciała, organów wewnętrznych (np. rozdrobnienie włókien nerwowych)’ I/102a

S 1905: rozciągnięcie, rozdrobnienie I/125a

547 rozdarcie (1), pęknięcie (2), rys (3) (nm.), rysa (4) (nm.), szczelina (5), rozpęk (6), rozpęklina (7), naddarcie (8)

‘ogólne określenie dolegliwości, których cechą wspólną jest utworzenie się szczeliny, a które może dotyczyć różnych części ciała, organów wewnętrznych’ I/323a

S 1905: rozdarcie, pęknięcie, rysa, szczelina, naddarcie I/413a

548 rozdarcie (1), rozszarpanie (2)

‘ogólne określenie dolegliwości, których cechą wspólną jest rozdzielenie przez szarpanie, a które może dotyczyć różnych części ciała, organów wewnętrznych’ I/419a

S 1905: rozdarcie, rozszarpanie I/537b

549 rozdwojenie podniebienia (1), wilcza paszcza (2), rozszczepienie podniebienia (3)

‘całkowite rozszczepienie podniebienia’ I/133b, 154b, 415b

S 1905: wilcza paszcza, rozszczepienie podniebienia i wargi I/160a; rozszczepienie, rozdwojenie podniebienia I/183b; rozszczep, rozszczepienie podniebienia, wilcza paszcza I/532b

550 rozdzielenie (1), rozerwanie (2)

‘ogólne określenie dolegliwości, których cechą wspólną jest rozdzielenie przez rwanie, a które może dotyczyć różnych części ciała, organów wewnętrznych’ I/79a

S 1905: rozdzielenie, rozerwanie (jakiejs całości) I/98b

551 rozerwanie (1), rozłączenie (2)

‘ogólne określenie dolegliwości, których cechą wspólną jest rozdzielenie, a które może dotyczyć różnych części ciała, organów wewnętrznych’ I/102b, 339a

S 1905: rozerwanie, rozłączenie I/125b; rozłączenie, rozerwanie I/436b

552 rozjątrzenie (1), zawziętość (2)

‘może chorobliwy stan psychiczny; może nasilenie, pogorszenie, zaostrenie się choroby, jej objawów’ I/126b

S 1905: rozjątrzenie, zawziętość I/153a

553 rozkład krwi (1), skaza gnilna krwi (2), gnilica (3)

‘zakażenie krwi’ I/170a

S 1905: rozkład krwi, skaza gnilna krwi, gnilica I/203a

554 rozłączenie (1), odejście (2), rozstąpienie się (3)

‘ogólne określenie dolegliwości, których cechą wspólną jest oddzielenie się, a które może dotyczyć różnych części ciała, organów wewnętrznych, np. rozsunięcie się kości’ I/100b

S 1905: rozłączenie, odejście, rozstąpienie się I/124a

555 rozłączenie (1), rozcięcie (2), rozłupanie (3), szczelina (4)

‘ogólne określenie dolegliwości, których cechą wspólną jest pojawienie się szczeliny, a które może dotyczyć różnych części ciała, organów wewnętrznych’ I/339a

S 1905: rozłączenie, rozcięcie, rozłupanie, szczelina I/436b

556 rozłupienie (1), rozszczepienie (2)

‘ogólne określenie dolegliwości, których cechą wspólną jest rozszczepienie, a które może dotyczyć różnych części ciała, organów wewnętrznych, np. rozszczepienie języka, podniebienia, kręgosłupa’ I/141a

S 1905: rozszczepienie, rozłupanie I/168a

557 rozpływ (1), roztop (2), wyniszczenie (3)

‘ogólne określenie dolegliwości, których cechą wspólną jest rozpływanie się, np. rozpływ ciała szklatego w oku’ I/74a, 370b, 334b

S 1905: rozpływanie się, (rozpływ) I/93a; rozpływ, wyniszczenie I/476a; roztop, rozplynieć się I/431b

558 rozrost (1), wybujanie (2), wybujalność (3)

‘rozwój organu ponad normę’ I/186b

S 1905: rozrost, wybujanie, wybujalność I/225b

559 rozstrój (1), rozstrojenie (2)

‘rozstrój umysłowy’ I/404a

S 1905: rozstrój, rozstrojenie (umysłu) I/519b

560 rozstrój nerwowy (1), drażliwość chorobowa (2), [zdenerwowanie] (3)

‘osłabienie lub brak czynności nerwowej’ I/124b–125a

S 1905: rozstrój nerwowy, drażliwość chorobowa, (zdenerwowanie) I/151b

561 rozstrój uczuciowy (1), zaduma (2)

‘depresja’ I/107b

S 1905: rozstrój uczuciowy, zaduma I/131a

562 rozsunięcie się kości (1), rozstąpienie się kości (2) I/98a

S 1905: rozsunięcie się, rozstąpienie się kości I/121a

563 rozszarpanie (1), podarcie (2)

‘ogólne określenie dolegliwości, których cechą wspólną jest rozerwanie, poszarpanie, rozczłonkowanie, a które może dotyczyć różnych części ciała, organów wewnętrznych’ I/99b

S 1905: rozszarpanie, podarcie I/123a

564 rozszczepienie kości (1), rozłupanie kości (2) I/146b

S 1905: rozszczepienie, rozłupanie kości I/174b

565 rozszerzenie (1), [rozstrzeń] (2), rozprzestrzenianie (3)

‘rozszerzenie albo rozdęcie przewodu w ciele’ I/99b, 123b, 108b

S 1905: rozszerzenie I/123a; rozszerzenie, rozdęcie I/132b, 149b

566 rozszerzenie naczyń (1), rozstrzeń naczyń (2)

‘rozszerzenie albo rozdęcie naczyń’ I/20a

S 1905: rozszerzenie, rozdęcie naczyń I/23a

567 rozszerzenie oskrzel (1), rozstrzeń oskrzel (2)

‘rodzaj rozszerzenia się albo rozdęcia przewodu w ciele’ I/50b

S 1905: rozszerzenie, rozdęcie oskrzel I/62a

568 rozszerzenie serca (1), rozstrzeń serca (2)

‘rodzaj rozszerzenia się albo rozdęcia’ I/59a

S 1905: rozszerzenie serca I/72b

569 rozszerzenie żołądka (1), rozdęcie żołądka (2) I/154a

S 1905: rozszerzenie, rozdęcie żołądka I/182a

570 rozważanie (1), skupienie myśli (2), pogrążenie w myślach (3)

‘może stany towarzyszące depresji’ I/79a

S 1905: rozważanie, skupienie myśli, pogrążenie w myślach I/98b

571 rybiałuska (1), rybia skóra (2)

‘choroba skóry’ I/189a

S 1905: rybia skóra, rybia łuska I/228a

572 rżenie drobнопęcherzykowe (1), trzeszczenie (2)

‘rodzaj chorobliwego dźwięku albo szmeru powstającego w płucach podczas wdechu albo wydechu, który usłyszeć można przy osłuchiwanu’ I/309b

S 1905: rżenie drobnobańkowe; trzeszczenie I/402a

573 rżenie gwizdzące (1), gwizd (2), świst (3)

‘rodzaj chorobliwego dźwięku albo szmeru (świstanie, oddech świszczący) powstającego w płucach podczas wdechu albo wydechu, który usłyszeć można przy osłuchiwaniu’ I/318a, 310a, 344b

S 1905: rżenie gwizdzące, gwizd, rżenie świszczące, świst I/411b; rżenie świszczące, świst, gwizd I/402b; gwizd, świst I/445a

574 rżenie suche (1), chrapanie (2)

‘o oskrzelach: wydawać głos chroboczący słyszany przy wysłuchiwaniu płuc’ I/310a

S 1905: rżenie suche, furczenie I/402b

575 rżenie suche (1), trzeszczenie wielkopęcherzykowe (2)

‘rodzaj chorobliwego dźwięku albo szmeru powstającego w płucach podczas wdechu albo wydechu, który usłyszeć można przy osłuchiwaniu’ I/309b

S 1905: rżenie suche, trzeszczenie wielkobańkowe I/402b

576 rżenie śluzowe (1), charczenie (2)

‘rodzaj chorobliwego dźwięku albo szmeru powstającego w płucach podczas wdechu albo wydechu, który usłyszeć można przy osłuchiwaniu; granie przy niemożności wyrzucenia śluzu’ I/309b

S 1905: BRAK

577 rzucanie się (1), ciskanie (2), miotanie się (3), rzucanie (4), miotanie (5)

‘ogólne określenie objawiania się dolegliwości lub objawów chorobowych, np. rzucanie się krwi, rzucanie się, miotanie się chorego w gorączce czy ataku choroby’ I/205a (x2)

S 1905: rzucanie się, miotanie się I/245a; ciskanie, rzucanie, miotanie I/245a

578 rzucawka (1), (drgawki porodowe) (2)

‘choroba ciężarnych i rodzących, drgawki ciężarnych albo porodowe’ I/108b

S 1905: drgawki ciężarnych *lub* porodowe, rzucawka I/132b

579 sapka (1), nieżyt (2), nieżyt nosa (3), katar (nm./łac./fr.) (4), uciążliwość (5)

‘chorobliwy stan błon śluzowych nosa’ I/318a, 82a, 165b

S 1905: nieżyt nosa, katar, sapka I/411b; katar, nieżyt nosa, sapka I/102b; sapka, nieżyt nosa I/198a

580 schnienie (1), wiąd (2), niszczenie (3), wycieńczenie ogólne (4)

‘stan wycieńzonego, wychudnienie, zmizernienie, zanik ciała albo jego części, uwiąd; dość ogólne określenie, które w połączeniach może odnosić się np. do suchot czy uwiądu rdzenia’ I/372a, 90b, 6a

S 1905: schnienie, niszczenie, suchoty I/4a; trawienie ciała, niszczenie, schnięcie, suchoty I/113b; schnienie, wiąd, wycieńczenie ogólne; *w znac. ścisł.* wiąd rdzenia I/477a

581 schnienie starcze (1), zanik schyłkowy (2)

‘uwiąd starczy’ I/240a

S 1905: uwiąd starczy, zanik schyłkowy I/294b

582 senność (1), ospałość (2)

‘piączka’ I/348a, 30a

S 1905: senność, ospałość I/449a; ospałość, senność I/37b

583 siedlisko choroby (1), siedziba choroby (2)

‘miejsce choroby, umiejscowienie choroby’ I/340b

S 1905: siedlisko, siedziba choroby I/439a

584 siniec (1), wybroczyna (2), wylanie krwi (3), siniak (4), podbiegnięcie krwawe (5), wybroczyna podskórna (6)

‘miejsce, w którym krew wystąpiła pod skórą; jeżeli tworzy się plama pojawia się siniec; jeżeli guz – tworzy się siniak’ I/46a, 47a, 108a, 367a

S 1905: wylanie krwi, wybroczyna I/57b; wybroczyna, podbiegnięcie krwawe I/58b; siniec (jeżeli plama), siniak (jeżeli guz), wybroczyna I/132a; siniec (jeżeli plama), siniak (jeżeli guz), wybroczyna podskórna I/471a;

585 skamienienie (1), skamieniałość (2)

‘zwapnienie’ I/285a

S 1905: skamienienie, zwapnienie I/367a

586 skaza krwi (1), skażenie krwi (2)

‘następstwa zakażenia, skażenie krwi’ I/106b

S 1905: BRAK

587 skażenie krwi składnikami żółci (1), [żółcica] (2)

‘żółtaczką złośliwą’ I/67a

S 1905: skażenie krwi składnikami żółci, żółcica I/84a

588 skłonność do krwotoków (1), skłonność krwotoczna (2) I/98a

S 1905: skłonność do krwotoków, krwotoczna I/121b

589 skorupa brudu z łupieżem u noworodków na ciemniaczku (1), ciemniaczko złupieżone (2) I/164a

S 1905: *patol.* złupieżenie ciemniaczka I/192b

590 skręcenie (1), nadwichnięcie (2) I/401a

S 1905: skręcenie, nadwichnięcie, wykręcenie I/517a

591 skręcenie jelit (1), zagłoba (2), zwężenie jelit (3)

‘skręcenie kiszek około własnej osi kiszki albo około innej pętli kiszek’ I/90b, 409a

S 1905: zawężenie jelit I/113a, 525a

592 skręt macicy (1), skrócenie macicy (2) I/383a

S 1905: skręt, skrócenie macicy, pępowiny, jelita I/492b

593 skręt pępowiny (1), skrócenie pępowiny (2) I/383a

S 1905: skręt, skrócenie macicy, pępowiny, jelita I/492b

594 skrzep pierwotny (1), skrzep miejscowy (2) I/379b

S 1905: skrzeplina pierwotna, miejscowa I/488a

595 skrzeplina krwi (1), skrzeplina (2), skrzep krwi (3), stężyna (4)

‘skrzep krwi zatykający naczynie krwionośne, zakrzep’ I/46a, 76a

S 1905: skrzep krwi I/57b

596 skrzyp (1), odgłos skrzypiącej skóry (2), odgłos skórowy (3)

‘chorobliwy dźwięk, brzmienie, słyszane przy opukiwaniu jam ciała, zwłaszcza klatki piersiowej’ I/225a

S 1905: skrzyp, odgłos skrzypiącej skóry I/272b

597 skrzyp (1), świst (2), zgrzyt (3), chrzęst (4), głos ostry (5)

‘świsł krtaniowy, syczenie towarzyszące wdechowi, szmer syczący’ I/363a

S 1905: skrzyp, świst, zgrzyt, chrzęst, głos ostry I/467a

598 skrzywienie stawu (1), skurczenie stawu (2) I/232b

S 1905: skrzywienie, skurczenie stawu I/283b

599 skurczenie (1), załom (2)

‘ogólne określenie na przewlekłe albo stałe skrócenie się mięśni, ścięgien, przykurczenie; skurczenie w stawie’ I/79b

S 1905: przykurczenie, skurczenie I/99a

600 słabość (1), wątłość (2), niedołężność (3)

‘brak sił, niedołęstwo’ I/91a

S 1905: słabość, wątłość, niedołężność I/113b

601 słodki strup (1), ogniopiór (2)

‘wysypka na głowie i twarzy (wyrzuty skórne na wargach i brodzie), częsta u niemowląt i małych dzieci’ I/85b, 381a, 164b, 248a, 248b, 147b

S 1905: ogniopiór, słodki strup I/106b, 307b, 308a, 490a; słodki strup, ogniopiór I/175a, 196b

602 słoniowacina (1), zgrubienie (2), spotwornienie skóry (3)

‘rodzaj trądu połączonego ze znacznym zgrubieniem członków’ I/114a

S 1905: słoniowacina, słoniowatość I/138b

603 słuch za ostry (1), słuch przyostry (2)

‘przeczulica słuchowa’ I/274b

S 1905: przeczulica słuchu I/350a

604 sprzykrzenie sobie życia (1), obrzydzenie sobie życia (2)

‘rodzaj chorobliwego stanu psychicznego: wstręt do życia’ I/372b

S 1905: wstręt do życia I/478a

605 stan najwyższy upojenia (1), najwyższy stopień upojenia (2), spicie się (3) I/41b, 375b

S 1905: najwyższy stopień upojenia, spicie się I/52b; stan najwyższy upojenia, spicie się I/482a

606 starcie (1), przetarcie (2)

‘uszkodzenie wskutek tarcia, starcie; ogólne określenie dotyczące różnych organów, np. macicy’ I/397a

S 1905: ubytek I/511a

607 stężenie (1), zdrętwienie (2)

‘chwilowe, czasowe, przemijające odrętwienie ciała, jego części’ I/357a

S 1905: stężenie, zdrętwienie I/460a

608 stężenie (1), skołczenie (2), otrętwienie (3)

‘odrętwienie, np. od mrozu’ I/123a

S 1905: stężenie, skołczenie (od mrozu), otrętwienie, odrętwienie I/149b

609 stłumienie (1), zniesienie (2), zatrzymanie (3), zadzierżenie (4)

‘ogólne określenie dolegliwości, których cechą jest zatrzymanie procesów fizjologicznych, jak wydalanie moczu, prawidłowe oddychanie (np. stłumienie odgłosu wypukowego)’ I/368a

S 1905: stłumienie, zniesienie, zatrzymanie, zadzierżenie I/472b

610 stłuszczenie (1), przeobrażenie tłuszczowe (2)

‘chorobliwa przemiana różnych tkanek ustroju na tkankę tłuszczową, np. stłuszczenie serca, nerek’ I/9b, 138b, 229b

S 1905: stłuszczenie I/10b; stłuszczenie, zwyrodnienie tłuszczowe I/164b; zwyrodnienie tłuszczowe, stłuszczenie I/279b

611 stolec krwawy (1), stolec ze krwią (2) I/15b

S 1905: stolec krwawy, z krwią I/18a

612 stolec miazdżysty (1), stolec miazgowaty (2)

‘stolec podobny do miazgi, gęstolepki, klejkowaty’ I/16a

S 1905: stolec miazdżysty, miazgowaty I/18a

613 stolec obrzedni (1), stolec rzadki (2) I/15b

S 1905: stolec obrzedni, rzadki I/18a

614 stosunek spaczony (1), stosunek nienależyty (2), niestosunek (3)

‘ogólne określenie dysproporcji towarzyszącej chorobie, np. między ilością materii przyjmowanej a zużywaną’ I/249b

S 1905: niestosunek I/309b

615 strach (1), trwoga (2)

‘chorobliwy stan psychiczny: przerażenie, przestrasz, lęk’ I/376b

S 1905: strach, trwoga I/483b

616 strup (1), pokrywa zgorzelana (2)

‘strup tworzący się na miejscu dotkniętym zgorzelą’ I/124a

S 1905: strup I/150b

617 strup (1), skorupa (2), powłoka (3)

‘skorupa mniej lub bardziej sucha, twarda, tworząca się na ranie lub owrzodzeniu’ I/85b, 218b

S 1905: strup, skorupa; powłoka I/106b, 263b

618 strupień śliwiący (1), strupień ślimaczący (2)

‘rodzaj choroby skórnej, przeróżnych wykwitów (zwłaszcza na owłosionej części głowy) niegojących się, ropiejących i prawdopodobnie rozprzestrzeniających się’ I/167a

S 1905: strupień ślimaczący się (na głowie) I/199a

619 strzał (1), postrzał (2)

‘rana postrzałowa’ I/82b

S 1905: strzał, postrzał I/103b

620 strzaskanie (1), zdruzgotanie (2), zmiżdżenie kości (3) I/146b

S 1905: strzaskanie, zdruzgotanie, zmiżdżenie kości I/174b

621 stulejka wodna (1), stulejka puchlinna (2)

‘puchlina napletka’ I/185a

S 1905: stulejka puchlinna I/223a

622 stwardnienie (1), twardziel (2)

‘rodzaj przewlekłego zapalenia błony śluzowej górnych dróg oddechowych, charakteryzującego się m.in. pojawianiem się nacieków przechodzących w twarde blizny’ I/339a

S 1905: twardziel I/437a

- 623 stwardnienie kości (1), *prztwardnienie kości (2)
 'nadmierne stwardnienie kości, zgęszczenie kości' I/273b
 S 1905: stwardnienie kości I/348a
- 624 suchoty wątrobowe (1), ropienie wątroby (2)
 'ropień wątroby, zropienie mięszu wątroby' I/289a
 S 1905: BRAK
- 625 swędzenie (1), świerzbieenie (2), świąd (3)
 'lekki świerzb, świerzbiączka, swędzenie skóry' I/301b, 206a
 S 1905: swędzenie, świerzbieenie, świąd I/390b; swędzenie, świerzbieenie I/246b
- 626 syk (1), syczenie (2), gwizdanie (3), świstanie (4)
 'prawdopodobnie świszczący oddech' I/344b
 S 1905: syk, syczenie, gwizdanie, świstanie I/445a
- 627 szaleństwo (1), wściekłość (2), zaciekłość (3)
 'wścieklizna' I/308a, 309b
 S 1905: szaleństwo, wściekłość, zaciekłość I/400a; wścieklizna; szaleństwo, zaciekłość, wściekłość I/402a
- 628 szaleństwo gwałtowne (1), szaleństwo (2) I/381b
 S 1905: szal, szaleństwo gwałtowne I/490b
- 629 szal durzycowy (1), szal durowy (2) I/390a
 S 1905: szal durowy I/502b
- 630 szczątki zaćmy (1), okrucy zaćmy (2) I/315b
 S 1905: BRAK
- 631 szczelina w powiece (1), szczelina powiekowa (2) I/74a
 S 1905: szczelina w powiece, szczelina powiekowa I/93b
- 632 szczerba (1), przerwa (2), szczelina (3), brak (4) (nm.)
 'ogólne określenie chorobowego braku, ubytku' I/232b
 S 1905: szczerba, przerwa, szczelina, brak I/283b
- 633 szelest (1), łoskot (2), chrzęst (3), huk (4)
 'ogólne określenie dźwięków chorobowych lub oznaczających chorobę, łoskot w kisz-
 kach, huczenie w uszach, huczenie w brzuchu, szmer sercowy, szmer maciczny' I/362b
 S 1905: szelest, łoskot, chrzęst, huk I/466b
- 634 szeplenienie (1), wymawianie ł zamiast r (2) I/221b
 S 1905: szeplenienie, wymawianie ł zamiast r I/268a

635 szkodliwość (1), szkoda (czes./nm.) (2), wpływ szkodliwy (3)

‘to, co groźne, złe, niepożądane dla zdrowia’ I/391a

S 1905: szkodliwość, szkoda, wpływ szkodliwy I/503a

636 szmer dżdżowy (1), szmer padającego deszczu (2)

‘chorobliwe dźwięki: szmery podobne do deszczu dające się słyszeć przy osłuchi-
waniu’ I/51b

S 1905: szmer padającego deszczu I/63a

637 szmer miechowy (1), szelest mieszkowy (2), szmer mieszkowy (3),
szelest dmący (4)

‘chorobliwe dźwięki: szelest podobny do szelestu dmącego miecha słyszane przy
przysłuchu serca’ I/51b, 44a

S 1905: szmer miechowy, szmer mieszkowy I/63a; szelest miechowy, dmący I/55a

638 szmer oddechowy dzbanowy (1), szmer oddechowy jamisty (2)

‘chorobliwe dźwięki przy osłuchiwaniu albo opukiwaniu płuc’ I/349a

S 1905: szmer oddechowy dzbanowy I/450a

639 szmer podobny do skrobania (1), skrobanie (2), chrobot (3), chro-
botanie (4)

‘chorobliwe dźwięki: szmery, chrzęszczenia, trzeszczenia dające się słyszeć przy
osłuchiwaniu płuc’ I/330b

S 1905: skrobanie, szmer podobny do skrobania, chrobot, chrobotanie I/426b

640 szpara (1), szczelina (2), rozpadlina (3)

‘ogólne określenie dolegliwości dotyczących różnych części ciała, których istotą
jest powstawanie ran w postaci pęknięć, np. rozpadlina odbytu, skóry’ I/141a,
66a, 141a, 349b

S 1905: *patol.* szczelina, rozpadlina, pęknięcie I/168a; szpara, szczelina, rozpadlina I/82b,
168a; szczelina, szpara, rozpadlina I/450b

641 szpara w czaszce ze strony przeciwnej urazowi (1), szczelina w czaszce
ze strony przeciwnej urazowi (2), przeciwszpara (3)

‘szpara albo szczelina powstała w pękniętej czaszce naprzeciw miejsca urazu’ I/79b

S 1905: szpara, szczelina w czaszce ze strony przeciwnej urazowi, szczelina z odbicia I/99a

642 szyja skośna (1), szyja krzywa (2), † kręcz (3) I/58a, 266b, 383a, 171b

S 1905: szyja skośna, szyja krzywa, kręcz I/71b, 336a, 492b; szyja krzywa, kręcz I/205b

643 szyplanie (1), skubanie (2), chwytanie płatków (3), skubanie pościeli u chorych w gorączce (4)

‘charakterystyczny ruch rąk chorego jako oznaka przywidzeń w gorączce’ I/143a (x2), 59b, 85a

S 1905: szyplanie, chwytanie, skubanie I/170b; szyplanie, chwytanie, skubanie (w gorączce) I/170b; szyplanie, skubanie pościeli u chorych w gorączce I/73b; szyplanie, skubanie (w gorączce) I/106a

644 szyszkowina (1), kłykcina (2)

‘wrzodząca i szeroka wydlatność na błonach śluzowych u ludzi dotkniętych przymiotem’ I/76b, 240b

S 1905: szyszkowina, kłykcina I/96a; szyszkowina, kłykcina kiłowa, przymiotowa I/294b

645 szyszkowina płaska (1), szyszkowina szeroka (2), szyszkowina sącząca (3), lepież (4)

‘rodzaj wrzodzącej i szerokiej wydlatności na błonach śluzowych u ludzi dotkniętych przymiotem’ I/76b, 305a, 333b

S 1905: szyszkowina płaska, szeroka, sącząca, lepież I/96a; kłykcina, szyszkowina płaska, sącząca, lepież I/430b

646 szyszkowina stożkowata (1), szyszkowina kończysta (2)

‘rodzaj wrzodzącej i szerokiej wydlatności na błonach śluzowych u ludzi dotkniętych przymiotem’ I/76b

S 1905: szyszkowina stożkowata, kończysta I/96a

647 ścierpnięcie (1), (otrętwienie przemijające) (2)

‘chwilowe, czasowe, zmniejszenie albo zupełny zanik czucia w danej części ciała, porażenie czuciowe’ I/118a

S 1905: ścierpnięcie, (otrętwienie przemijające) I/143a

648 ścieśnienie (1), ściśnienie (2), cieśń (3), zwężenie (4), stłoczenie (5), zdziergnięcie (6)

‘ogólne określenie dolegliwości dotyczących różnych części ciała, których istotą jest powstawanie ograniczenia (np. ścieśnienie pola widzenia), zwężenia (np. ścieśnienie przewodu w ciele), zmniejszenia’ I/72a, 111a, 117b, 316a, 359a, 362b, 401b

S 1905: ścieśnienie, zwężenie, stłoczenie I/91a; ścieśnienie, zwężenie I/135b, 409a; cieśń, ścieśnienie, zdziergnięcie I/143a; cieśń, ścieśnienie, zwężenie I/462a; zwężenie, ścieśnienie I/467a; zwężenie I/517a

649 ścieśnienie miednicy (1), zwężenie miednicy (2) I/39b

S 1905: ścieśnienie miednicy I/50b

650 ścieśnienie przewodu nosowego (1), *właściwie* zwężenie przewodu nosowego (2) I/359a

S 1905: ścieśnienie, zwężenie I/462a

651 ślepota na barwy (1), *barwoślepota (2)
'niemożność rozróżniania barw, daltonizm' I/132a

S 1905: ślepota na barwy, barwoślepota I/158a

652 ślinotok (1), ślinienie (2) I/351a

S 1905: ślinotok, ślinienie I/452b

653 ślizienica (1), biegunka pokarmowa (2)
'rodzaj biegunki, biegunka biała, biegunka z niestrawności' I/228a

S 1905: lienterya (rodzaj biegunki) I/277b

654 śluz zgęstniały (1), wozgrza (2) I/321b

S 1905: śluz zgęstniały, wozgrza I/415a

655 *w szczeg.* || *zwykle* śluzotok cewki moczowej (1), rzeżączka (2), [*posp.* wiewiór (3), tryper (4) (nm.)]

'choroba zaraźliwa cewki moczowej' I/45a, 164b, 387a, 396a (x2)

S 1905: zapalenie ropne błon śluzowych, śluzoropotok I/56b; wiewiór, tryper I/196b, 498a, 509b

656 śluzotok oskrzelowy (1), ropotok oskrzelowy (2)

'obfite płynienie ropy i śluzu w oskrzelach' I/51a

S 1905: śluzoropotok oskrzelowy I/62b

657 śmierć pozorna (1), martwota (2), zamartwica (3)

'jeden z trzech rodzajów letargu wydzielanych według stopnia natężenia (o najwyższym stopniu natężenia): stan zupełnej nieczułości, zdający się być jakby zatrzymaniem życia' I/29b, 332a

S 1905: zamartwica, brak oddychania I/37a; śmierć pozorna, zamartwica I/428a

658 śpiączka (1), śpik (2)

'jeden z trzech rodzajów letargu wydzielanych według stopnia natężenia (o najniższym stopniu natężenia): stan nieprzewyciężonej senności, chorobliwego, twardego, snu (coma)' I/74b

S 1905: śpiączka, śpik I/94b

659 świadomość podwójna (1), świadomość zdwojona (2)

'zdwojenie osobowości' I/78a, 103b

S 1905: świadomość podwójna, zdwojona, zdwojenie osobowości I/97b; zdwojenie, dwoistość osobowości I/127a

660 świerzbiączka (1), swędzik (2)

‘choroba skórna, wysypka skórna, świerzbiąca’ I/301b

S 1905: świerzbiączka, (swędzik) I/390b

661 świst (1), gwizd (2)

‘prawdopodobnie chorobliwe dźwięki słyszane w uszach, dzwonięcie w uszach’ I/371a

S 1905: świst, gwizd I/476b

662 tasiemiec przewiercony (1), tasiemiec żytawski (2) I/372b

S 1905: tasiemiec przewiercony I/478b

663 tasiemiec trójkolczysty (1), tasiemiec trójwieńczy (2) I/372b

S 1905: tasiemiec trójkolczysty, tasiemiec trójwieńczy I/478a

664 tasiemiec wieńcogłowy (1), tasiemiec kilkoczłonki (2) I/372b

S 1905: tasiemiec bąblowcowy, († wieńcogłowy, kilkoczłonki) I/478b

665 tchnienie (1), oddech krótki (2), oddech trudny (3) I/219b

S 1905: oddech krótki I/264b

666 tępość słuchu (1), słuch tępy (2), niedosłyszenie (3), słuch przytępiony (4),

† otchnienie (5), † odknienie (6), † olknienie (7) I/37b, 172b, 338a

S 1905: przytępienie słuchu, niedosłyszenie I/48a; tępość słuchu, niedosłyszenie I/207b, 436a

667 tęsknica (1), † domarad (2), zaduma z tęsknoty za ojczyzną (3)

‘choroba umysłowa powstała z tęsknoty do kraju, nostalgia, rodzaj melancholii’ I/264a, 243b

S 1905: tęsknica (za ojczyzną), nostalgia I/333b; tęsknica, zaduma z tęsknoty za ojczyzną I/299b

668 tęskność (1), tęsknica serdeczna (2), [† kordyjaka] (3) (łac.)

‘ból, choroba serca albo żołądka’ I/175a

S 1905: BRAK

669 tętniak prawdziwy (1), tętniak właściwy (2)

‘rodzaj tętniaka, czyli rozszerzenia tętnicy wskutek zmian chorobowych jej ścian lub jako następstwo ich skaleczenia’ I/20a

S 1905: tętniak prawdziwy, właściwy I/23a

670 tętniak rozdzielający (1), tętniak międzywarstwowy (2)

‘rodzaj tętniaka, czyli rozszerzenia tętnicy wskutek zmian chorobowych jej ścian lub jako następstwo ich skaleczenia’ I/20a

S 1905: tętniak rozdzielający, międzywarstwowy, krwiak śródścienny tętnicy I/23a

- 671 tętno robaczkowe (1), tętno pełzające (2)
 'bardzo wolny i słaby puls' I/218a
 S 1905: tętno robaczkowe, tętno pełzające I/262b
- 672 tętno wzrastające (1), tętno wzmagające się (2) I/303b
 S 1905: tętno wzrastające I/395a
- 673 tężec (1), kurcz (2), kręcz (3), skołowacenie (4)
 'kurcz ogólny, chorobliwe kurczenie się albo drganie mięśni' I/377a, 350a
 S 1905: tężec I/484a; kurcz (*w ścisłym znaczeniu tego wyrazu*), kurcz stały I/451b
- 674 tłuszcz we krwi (1), tłuszczycza (2) I/229a, 151a
 S 1905: tłuszcz we krwi, tłuszczycza I/179a, 279b
- 675 tłuszczak rozlany (1), tłuszczak nieoczepony (2)
 'rodzaj łagodnego nowotworu' I/229b
 S 1905: BRAK
- 676 *derm.* toczeń (1), liszaj żrący (2)
 'choroba skórna' I/233b, 176b, 391b, 415b
 S 1905: *derm.* toczeń, liszaj żrący I/285a; liszaj żrący, toczeń I/213a, 504, 532b
- 677 toczeń złuszczeniowy (1), toczeń łuszczeniowy (2)
 'rodzaj tocznia, choroby skórnej' I/233b
 S 1905: toczeń złuszczeniowy, łuszczeniowy I/285a
- 678 torbiak jajnikowy złożony (1), (torbiel jajnikowy złożony) (2)
 'rodzaj torbiastego, workowatego, z zawartością mniej lub więcej płynną, nowotworu na jajniku' I/274a
 S 1905: torbiak jajnikowy I/349a
- 679 torbielak (1), torbiel złożony (2), torbiak (3)
 'torbiasty, workowaty, z zawartością mniej lub więcej płynną, nowotwór' I/89b (x2)
 S 1905: torbielak I/111a; torbielak wielokomorowy I/111a
- 680 trawienie ciała (1), suchoty (2), niszczenie (3), schnięcie (4), wędnienie (5), chudnienie (6)
 'każda choroba wyniszczająca pociągająca za sobą uwiędnięcie ciała, schudnięcie, np. gruźlica' I/78b, 34b
 S 1905: trawienie ciała, niszczenie, schnięcie, suchoty I/98b; suchoty, niszczenie, wędnienie, chudnienie I/43a
- 681 trąd kolcowy (1), trąd kolczysty (2)
 'choroba skórna połączona ze znacznym przerostem naskórka' I/355b
 S 1905: BRAK

682 trąd skandynawski (1), trąd podbiegunowy (2)

‘rodzaj choroby skórnej’ I/308b

S 1905: trąd skandynawski, podbiegunowy I/401a

683 trądzik rzęsowy (1), *Pospolicie wadę tę zowią* kaprawemi oczami (2)

‘trądzik brzegów powiek’ I/276a

S 1905: trądzik rzęsny (rzęsowy), *posp.* kaprawe oczy I/352a

684 trętwienie zębów (1), † oskoma (2), oskominy (3), cierpienie zębów (4)

‘cierpięcie, drętwienie zębów po kwasach’ I/364a, 364a 11b

S 1905: trętwienie, cierpienie zębów I/468b; trętwienie, cierpienie, skołczenie zębów I/468b; oskoma I/13a

685 trucizna (1), jad (2) I/400a (x2)

S 1905: trucizna, jad I/515b (x2)

686 trudne rodzenie (1), poród nieprawidłowy (2)

‘prawdopodobnie komplikacje w czasie porodu, wynikające z tzw. niestosunku porodowego, czyli dysproporcji pomiędzy wielkością płodu a pojemnością miednicy (kostnego kanału rodnego)’ I/107b

S 1905: trudne rodzenie, poród nieprawidłowy, trudny I/131b

687 trudność (1), brak (2) (nm.), uciążliwość (3), dolegliwość (4)

‘ogólne określenia dotyczące różnych zjawisk chorobowych, określenia zaburzeń w prawidłowym działaniu organizmu, np. trudności w chodzeniu, w połykaniu’ I/99a

S 1905: trudność, brak, uciążliwość; dolegliwość I/122a

688 trzask (1), szum (2), klekotanie (3)

‘ogólne określenia dotyczące różnych chorobliwych dźwięków, np. w uszach, w głowie, przy oddychaniu, w sercu, brzuchu, ale i np. dźwięk przelewania się płynu zawartego w guzach albo ropniach, dającego się wyczuć palcami, czy np. szczekanie zębami’ I/84a

S 1905: trzask, szum, klekotanie I/105a

689 trzeszczenie (1), szeleszczenie (2)

‘ogólne określenia dotyczące różnych chorobliwych dźwięków podobnych do szelestu, np. w czasie oddychania, czy w złamanych kościach’ I/214a

S 1905: trzeszczenie, szeleszczenie I/256b

690 trzęsienie mroźne (1), dreszcz mocniejszy (2)

‘wstrząsający dreszcz’ I/336a

S 1905: dreszcz (wstrząsający) I/433b

691 tworzenie się tkanek podobnych do prawidłowych (1), wytwór podobny (2), wytwór jednorodny (3) I/178b

S 1905: wytwór podobny, jednorodny, homeoplazja, tworzenie się (chorobowe) tkanek podobnych do prawidłowych I/217b

692 tworzenie się tkanin odmiennych (1), wytwór obcy (2), wytwór różnorodny (3) I/175b

S 1905: wytwór obcy, różnorodny, heteroplazja I/214a

693 tyfus (1), durzycza (2), [dur] (3)

‘ostra choroba zakaźna’ I/390a, 139b

S 1905: tyfus, dur I/502b; dur, tyfus osutkowy I/166b

694 udławienie (1), zachłyśnienie (2) I/403b

S 1905: udławienie (*ciałem stałym*), zachłyśnięcie się (*płynem*), zakrztuszenie się I/519a

695 udręczenie (1), ciężkość na piersiach (2)

‘gniecenie, uciskanie w piersiach, trudny oddech’ I/39b

S 1905: udręczenie, ciężkość I/50b

696 udręczenie (1), męczarnia (2)

‘chorobliwy stan psychiczny, samoistny lub towarzyszący innej chorobie’ I/306b

S 1905: BRAK

697 udręczenie (1), trwoga (2)

‘ogólne określenia chorobliwego stanu psychicznego, któremu towarzyszy lęk’ I/158a

S 1905: (*w znaczeniu ogólnem*) udręczenie, trwoga I/187b

698 udręczenie (1), utrapienie (2)

‘prawdopodobnie chorobliwy stan psychiczny, któremu towarzyszy ból w okolicy serca’ I/11b

S 1905: udręczenie, utrapienie I/13a

699 ujście cewki moczowej na spodzie prącia (1), *spodziectwo (2)

‘ujście cewki moczowej nie na końcu prącia, lecz u jego spodu, przy czym zwykle i cewka moczowa (mniej lub bardziej) bywa rozłupana’ I/188a

S 1905: spodziectwo, ujście cewki moczowej na spodzie prącia I/227a

700 ujście cewki moczowej na wierzchu prącia (1), *wierzchniactwo (2)

‘wrodzona wada (rozwojowa), polegająca na tym, że ujście cewki moczowej otwiera się na grzbiecie prącia’ I/19a, 120b

S 1905: ujście cewki moczowej na wierzchu prącia, wierzchniactwo I/22a; ujście cewki moczowej na grzbiecie prącia, wierzchniactwo I/147a

701 ukąszenie (1), gryzienie (2) I/253a

S 1905: ukąszenie, gryzienie I/314b

702 *chir.* ukłucie (1), rana kłuta (2) I/291a

S 1905: *chir.* ukłucie, rana kłuta I/375a

703 ułamek (1), odłamek (2) I/147a

S 1905: ułamek, odłamek I/174b

704 umiejscowienie (1), usadowienie się (2), sadowienie się (3)

‘miejsce zalegania chorobliwych wydzielin w organizmie, umiejscowienie ich, np. w płucu’ I/231a

S 1905: usadowienie się, umiejscowienie, siedziba I/282a

705 unużenie (1), znużenie (2), osłabienie (3) I/223a, 253b

S 1905: znużenie, osłabienie I/270b; znużenie I/315b

706 upadek (1), upadnięcie (2) I/131b

S 1905: upadek, upadnięcie I/157b

707 upadek sił (1), brak sił (2), osłabienie (3), wyczerpanie sił (4), bezsilność (5), niemoc (6)

‘pogorszenie stanu zdrowia, nadwężenie’ I/92a, 216b, 301a

S 1905: brak, upadek sił I/114b; upadek sił, osłabienie, bezsilność, niemoc (*w znac. ściśl.*) I/260b; upadek, wyczerpanie sił I/389b

708 upadek sił (1), opadnięcie (2)

‘zmiany w położeniu organów wewnętrznych, np. płuc, czy zjawiskach chorobowych, np. opadnięcie guza’ I/11a, 73b

S 1905: zapadnięcie, opadnięcie, opadanie I/11a

709 upicie się (1), podochocenie (2), podchmielenie (3) I/83b

S 1905: upicie się, podochocenie, podchmielenie I/104b

710 *psych.* uporne milczenie (1), † milkliwość (2), milczenie (3)

‘chorobliwy stan psychiczny’ I/255a, 372b

S 1905: uporne milczenie, † milkliwość I/318a; milkliwość, milczenie I/478a

711 uraz (1), obrażenie (2), uszkodzenie (3)

‘skaleczenie ciała, rana, zadanie kalectwa’ I/221a

S 1905: uraz, obrażenie, uszkodzenie, nadwężenie I/267a

712 *urażność (1), *ranliwość (2)

‘mała odporność na zranienia, skłonność do zranień, urazów’ I/410b, 402a

S 1905: urażność, ranliwość I/518a, 527a

713 urojenie (1), mara (2), widmo (3) I/388a

S 1905: urojenie, mara, widmo I/499b

714 urojenie gorączkowe (1), bredzenie w gorączce (2) I/139b

S 1905: urojenie gorączkowe, bredzenie w gorączce I/166a

715 urojenie stałe (1), obłąd stały (2) I/411a

S 1905: urojenie stałe, obłąd stały I/527b

716 urywanie (1), urwanie (2)

‘rodzaj skaleczenia’ I/5a

S 1905: BRAK

717 *pat.* usposobienie (1), usposobienie do pewnej choroby (2), skłonność do pewnej choroby (3), skłonność do jakiejś choroby (4), skłonność do choroby (5) I/101a, 298a, 98a, 21b

S 1905: usposobienie, skłonność (do choroby) I/25a; skłonność, usposobienie do pewnej choroby, skaza I/121b; *pat.* usposobienie, skłonność do pewnej choroby I/124b; usposobienie, skłonność (do jakiejś choroby) I/386a;

718 usposobienie pospólne (1), usposobienie epidemiczne (2)

‘skłonność do zachorowania na epidemie’ I/78b

S 1905: usposobienie pospólne, nagminne I/98a

719 *praw.* uszkodzenie ciała (1), uszkodzenie na ciele (2), uszkodzenie cielesne (3), obrażenie na ciele (4) I/41b, 216a (x2), 402a

S 1905: uszkodzenie ciała, uszkodzenie cielesne I/52a; *praw.* uszkodzenie ciała, uszkodzenie na ciele, uszkodzenie cielesne, obrażenie na ciele I/260a; *praw.* uszkodzenie cielesne, obrażenie cielesne, na ciele I/518a

720 utrata istoty (1), uszczerbek (2), utrata (3)

‘utrata tkanek wskutek skaleczenia lub choroby’ I/285b, 365b

S 1905: ubytek I/365b; uszczerbek, utrata I/470b

721 utrata pamięci (1), bezpamięć (2) I/17a

S 1905: brak pamięci, utrata pamięci I/19b

722 wada (1), ułomność (2)

‘ogólne określenia nieprawidłowości, np. wada serca, wada wzroku; kalectwo’ I/408a, 405b

S 1905: wada, ułomność I/521b, 524a

723 wady umysłu (1), niedostatki umysłowe (2) I/157a

S 1905: wady umysłu I/186a

724 wahanie się (1), zataczanie się (2)

‘prawdopodobnie określenia niestabilności poruszania się, chwiejny chód’ I/381b

S 1905: wahanie się, zataczanie się I/490b

725 wargi rany (1), brzęgi rany (2) I/220a

S 1905: wargi rany, brzęgi rany I/265a

726 wąłość (1), zwątlenie (2), zwiotczenie (3)

‘ogólne określenia, które mogą być związane z brakiem napięcia mięśni (np. zwiotczenie mięśniowe) towarzyszące różnym chorobom; zwiotczenie tkanek, narządów (np. macicy)’ I/31a

S 1905: wąłość, zwątlenie, zwiotczenie I/39b

727 wąpliwość (1), powątpiewanie (2), wahanie się (3)

‘chorobliwy stan psychiczny’ I/105b

S 1905: wąpliwość, powątpiewanie, wahanie się I/128b

728 wątroba tłuszczowa (1), stłuszczenie wątroby (2)

‘przeobrażenie się tkanek wątroby na tkankę tłuszczową’ I/138a

S 1905: stłuszczenie *lub* naciek tłuszczowy wątroby I/164b

729 wciągnięcie (1), zapadnięcie (2), zapadnienie (3), zapadanie (4), skurczenie się (5), zanurzenie (6), zakłęśnięcie (7)

‘ogólne określenia dotyczące różnych części ciała, oznaczające chorobliwe zmniejszenie się, zapadanie, opadanie’ I/94a, 111b, 316a,

S 1905: wciągnięcie, skurczenie się; zapadnięcie, zakłęśnięcie (np. klatki piersiowej) I/409a; zapadnięcie, zapadanie I/135b; zapadnięcie, zanurzenie I/116b

730 westchnienie (1), stękanie (2) I/369b

S 1905: westchnienie, stękanie I/474a

731 wgięcie (1), zakłęknięcie (2)

‘wkłężnięcie, wgłębienie, np. na główce noworodka’ I/110a

S 1905: wgięcie; zakłęknięcie I/134b

732 wgłobienie (1), wsunięcie części cewy na wewnątrz (2)

‘ogólne określenia dotyczące głównie wsuwania się jednej części ciała w drugą (np. wgłobienie jelita, czyli wtłaczanie się dwóch sąsiednich odcinków jelita jednego w drugi, wgłobienie pochwy)’ I/111b

S 1905: wgłobienie, wpochwienie (np. jelit) I/135b

733 widzenie (1), wejźrzenie (2), pozór (3), przywidzenie (4)

‘rodzaj omamu wzrokowego’ I/407b

S 1905: widzenie, przywidzenie I/523b

734 widzenie mylne (1), widzenie błędne (2) I/132a

S 1905: widzenie mylne, błędne I/158a

735 widzenie płatków (1), płatki przed oczyma (2)

‘zjawisko chorobowe polegające na widzeniu ciemnych płatków, latających jakby przed oczyma’ I/143a

S 1905: widzenie płatków, płatki przed oczyma I/170b

736 widzenie przez połowę (1), widzenie połowicze (2) I/175b

S 1905: widzenie połowicze I/210b

737 *wielkowidztwo (1), widzenie rzeczy w rozmiarach powiększonych (2)

I/235a

S 1905: wielkowidztwo, widzenie rzeczy w rozmiarach powiększonych I/287b

738 wielomowność (1), gadatliwość (2), wielomóstwo (3), szczebiotliwość (4)

I/232a, 153b

S 1905: gadatliwość, szczebiotliwość I/181b; wielomowność, wielomóstwo, gadatliwość, szczebiotliwość I/283a

739 wiercenie kołujące (1), zataczanie oczyma (2)

‘kołujące drżenie gałek ocznych’ I/265b

S 1905: drżenie kołujące gałek ocznych, zataczanie oczyma I/335b

740 wietrzyk padaczkowy (1), powiew padaczkowy (2), mrowie padaczkowe (3)

‘uczucie trudne do określenia, zwykle wychodzące z tego samego miejsca, jako zapowiedź napadu epileptycznego’ I/33a, 120b

S 1905: powiew padaczkowy (zapowiedź napadu) I/41b; powiew padaczkowy, mrowie padaczkowe I/146b

741 *położn.* wklिनowanie główki płodu (1), główka zaklinowana (2)

‘zaklinowanie się główki płodu w przewodzie miednicy’ I/58a

S 1905: *położn.* wklिनowanie główki płodu, główka zaklinowana I/71a

742 właściwość choroby (1), charakter choroby (2) I/195a

S 1905: właściwość, charakter choroby I/234b

743 włos rozszczępiiony (1), rozszczęp włosów guzowaty (2) I/386b

S 1905: rozszczęp włosów węzłowaty I/497a

744 *zool.* włosozrost niszczący (1), włosozrost golący (2) I/386a

S 1905: grzybek strzygący I/497a

745 wodnistość krwi (1), rozwodnienie krwi (2), wodnica (3) I/181b
S 1905: wodnistość, rozwodnienie krwi, wodnica I/221a

746 *patol.* wole (1) (łac.), wól (2) (łac.)
'powiększenie się całego gruczołu tarczowego albo oddzielnych jego części' I/164a, 218b, 363b, 379b, 384a
S 1905: wól, wole I/196a, 467b; wole, wól I/488b, 493b; *pat.* wól, wole(a) I/263a

747 wozgrzywość (1), zaflęgmienie (2), flegmistość (3), nadmiar śluzu (4)
'zbytne nagromadzenia śluzu w ciele, zwłaszcza w jelitach, zamuliny śluzowe' I/295b, 403a
S 1905: zaflęgmienie, wozgrzywność I/382b; zaflęgmienie, nadmiar śluzu I/519a

748 wrzód dnawy (1), wrzód denny (2)
'wrzód spowodowany złogami kwasu moczowego w przebiegu skazy moczanowej' I/391b
S 1905: wrzód dnawy I/504a

749 wrzód gnilny (1), wrzód zgorzelowy (2)
'wrzód powstały w wyniku działania bakterii gnilnych' I/392a
S 1905: wrzód gnilny, zgorzelinowy I/504b

750 wrzód kiłowy (1), wrzód syfilityczny (2), wrzód przymiotowy (3)
'rodzaj wrzodu towarzyszącego syfilisowi' I/392a
S 1905: wrzód kiłowy, przymiotowy I/504b

751 wrzód moczowy (1), wrzód liszajowy (2)
'rodzaj wrzodu, prawdopodobnie ropiejącego' I/424b
S 1905: wyprysk sączący I/420b

752 wrzód prosty żołądka (1), wrzód dziurawiący w żołądku (2) I/391b
S 1905: wrzód okrągły żołądka, wrzód trawienny żołądka I/504a

753 wrzód w nosie (1), owrzodzenie w jamie lub jamach nosowych (2) I/275b
S 1905: ozena I/350b

754 wrzód wąły (1), wrzód atoniczny (2) I/391b
S 1905: wrzód gnuśny I/504a

755 wrzód weneryczny (1), [wrzód kiłowy (2), szankier (3) (fr.)]
'rodzaj wrzodu towarzyszącego chorobom wenerycznym' I/64b, 331a
S 1905: wrzód weneryczny, (wrzód kiłowy, szankier) I/80a; wrzód weneryczny, szankier I/427b

756 wrzód weneryczny Hunterowski (1), wrzód twardy Huntera (2), wrzód kiłowy stwardniały (3), wrzód kiłowy pierwotny (4)

‘rodzaj wrzodu towarzyszącego syfilisowi: wrzód przymiotowy pierwotny, stwardnienie przymiotowe pierwotne’ I/64b (x2), 392a

S 1905: wrzód twardy I/504b; wrzód weneryczny Huntera, wrzód twardy Huntera I/80a; wrzód twardy, wrzód kiłowy pierwotny I/80a

757 wrzód weneryczny miękki (1), szankier (2) (fr.)

‘rodzaj wrzodu towarzyszącego chorobom wenerycznym’ I/392a, 64b (x3)

S 1905: wrzód miękki, szankier miękki I/504b; wrzód weneryczny miękki; szankier miękki I/80a, 80b (x2)

758 wrzód żołądowy (1), wrzód skrofuliczny (2) I/392a

S 1905: wrzód żołądowy I/504b

759 wstręt (1), odraza (2) I/23b, 414b

S 1905: wstręt, odraza I/27b, 531a

760 wstręt do jedzenia (1), jadłowstręt (2) I/25a, 379a

S 1905: wstręt do jedzenia, jadłowstręt I/488a

761 wstrzymanie rozwoju umysłowego (1), rozwój umysłu powstrzymany (2) I/119a

S 1905: wstrzymanie rozwoju umysłowego, rozwój umysłu powstrzymany I/144b

762 *terat.* wstrzymany rozwój (1), utwór z powstrzymanego rozwoju (2), *niedokształcenie (3) I/175b

S 1905: niedokształcenie I/211a

763 wściekłość mordercza (1), szal morderczy (2)

‘rodzaj obłądu’ I/252b

S 1905: wściekłość mordercza, szal morderczy I/313b

764 wybroczenie (1), wystąpienie krwi (2), [wynaczynienie] (3)

‘wystąpienie krwi z naczynia’ I/130b

S 1905: wybroczenie; wystąpienie krwi (z naczynia), wynaczynienie I/156b

765 wybuch (1), wypływ (2), wytok (3)

‘ogólne określenia na pojawienie się (także gwałtowne) objawów chorobowych czy choroby (np. wysypki, wydzieliny)’ I/123b

S 1905: wybuch, wypływ, wytok I/149b

766 wybuch dodatkowy (1), dorzut (2)

‘prawdopodobnie nowy, ponowny atak choroby, objawów chorobowych’ I/257b

S 1905: wybuch dodatkowy, dorzut I/321b

767 wybuch szału (1), wybuch wściekłości (2) I/192b

S 1905: wybuch szału, wściekłości I/232a

768 wyciek (1), płynienie (2), cieczenie (3), wypływ (4), upływ (5),
† wytok (6), upław (7), odpływ (8)

‘ogólne określenia na chorobowe pojawienie się, wydzielanie się, cieczy z organizmu,
np. krwi, łez, ropy’ I/33b, 92a, 109a, 144a, 300b

S 1905: cieczenie, wyciek I/42b; wyciek, upływ, odpływ I/115a; wyciek, wypływ, wytok I/133b;
płynienie, upływ (np. krwi, łez) I/171b; płynienie, wypływ, upław, wyciek, † wytok I/388b;

769 wycieńczenie (1), wychudnienie (2)

‘wyniszczenie, wychudzenie organizmu’ I/114b

S 1905: wycieńczenie, wychudnienie I/139a

770 wyczerpanie (1), wycieńczenie (2), zmęczenie (3)

‘ogólne określenia oznaczające ograniczenie sił, ograniczenie działania całego
organizmu albo jego organów (np. *wyczerpanie macicy* ‘osłabienie zupełne bólów
porodowych’, *wyczerpanie serca, mięśni, zmęczenie mięśni ocznych; wyczerpanie
nerwowe*)’ I/123a, 127b

S 1905: wyczerpanie, wycieńczenie I/154a; wyczerpanie, zmęczenie, wycieńczenie I/149a

771 *patol.* wyczerpanie władzy nerwowej (1), rozstrój nerwowy (2) I/117b, 118b

S 1905: *patol.* wyczerpanie władzy nerwowej, rozstrój nerwowy I/142b; *pat.* wyczerpanie siły
nerwowej; rozstrój nerwowy I/144a

772 wydech wykrztuśny wywołany uczuciem łechtania, drażnienia lub
zatkania w gardle (1), odchrząkiwanie (2) I/175a

S 1905: BRAK

773 wydobywanie się (1), wydzielanie się (2)

‘chorobliwe pojawianie się cieczy, wydzielin, np. ropy’ I/92b

S 1905: wydobywanie się, wydzielanie się I/115a

774 wygłodzenie (1), zamorzenie (2), wymorzenie (3), przemorzenie (4)
I/195b, 192b

S 1905: wygłodzenie, zamorzenie I/235a; wygłodzenie, wymorzenie, wyniszczenie I/232a

775 wykręcenie stawów (1), wykręcenie stawu (2), wybicie stawów (3),
wybicie stawu (4) I/102a, 119a

S 1905: wykręcenie stawów I/125a; wykręcenie (stawu) I/144b

776 wykrztuszanie krwi (1), krwiopłucie (2), płucie krwią (3), wycharki-
wanie (4), kaszel krwawy (5) I/170b, 46a, 46b (x2)

S 1905: płucie krwią, (krwiopłucie) I/204a; wykrztuszanie krwi, krwiopłucie I/57b, 58a;
płucie krwią, krwiopłucie I/58a

777 wykrzywienie (1), wykręcenie (2), wybicie (3) I/102a

S 1905: wykręcenie I/125a

778 wymiociny (1), płwociny (2), † blwociny (3)

‘wydzielina przy wymiotach; to, co się wypłuwa’ I/121b, 409a (x3)

S 1905: wymiociny I/525b (x3)

779 wymioty (1), wracanie (2), † blwanie (3), zwracanie (4), zrzucanie (5), womity (6) (łac.)

‘wymiotowanie’ I/409a, 409a (x2), 121b, 313a

S 1905: wymioty, zrzucanie I/525b (x2); wymioty, zrzucanie, zwracanie (pokarmów) I/525b; wymiociny I/147a; wracanie, zwracanie I/406a

780 wymioty niepowściągle (1), wymioty trudne do powściągnięcia (2) I/186b, 115a

S 1905: wymioty niepowściągle, trudne do powściągnięcia I/139b, 225a

781 wynicowanie (1), wywrócenie (2), wypuklenie (3)

‘ogólne określenia oznaczające przemieszczanie się organów m.in. wewnętrznych aż do ich wypadania (np. macicy), wsunięcie jednego w drugi (np. jelit, pęcherza do pochwy), a także części ciała, np. wywrócenie powiek’ I/34b, 314a

S 1905: wynicowanie, wypuklenie I/43a; wgłobienie, wynicowanie I/407a

782 wyobrażenie poniewolne (1), wyobrażenie niedostępne (2), myśl opętująca (3), opętanie myślami (4) I/422a

S 1905: wyobrażenie poniewolne, niedostępne; myśl opętująca I/541b

783 wyparcie (1), wypieranie (2)

‘ogólne określenia chorób związanych z różnymi częściami ciała, np. wyparcie odbytnicy, kiszki odchodowej, macicy, oczu, gałki ocznej’ I/129a

S 1905: wyparcie, wypieranie I/155b

784 wypracowanie (1), spracowanie się (2) I/113a

S 1905: BRAK

785 wyprysk (1), [pryszczycza] (2)

‘choroba skórna pryszczowata’ I/109a

S 1905: wyprysk, (pryszczycza) I/133a

786 wyprzenie (1), odparzenie (2), zaprzenie (3), otręt (4), *lud.* wilk (5) (łac.), starcie (6)

‘zapalenie skóry, uszkodzenie skóry, np. jako skutek ocierania się zwłaszcza u dzieci (np. wokół odbytu, części płciowych, w zgięciu udowym); odcisk albo wrzód na nodze; przetarcie, obtarcie’ I/201b, 147a, 310b, 415b, 416a

S 1905: wyprzenie, odparzenie, otręt, *lud.* wilk I/175a, 240b, 403a; wyprzenie, odparzenie, otręt I/532b; wyprzenie, odparzenie, starcie I/533a

787 wyrośl (1), narost (2) I/127a (x2)

S 1905: wyrośl, narośl I/153b, 154a

788 wyróżnienie się (1), uwydatnienie się (2)

‘zapewne moment pojawienia się choroby lub objawów chorobowych’ I/350a

S 1905: wyróżnienie się, uwydatnienie się (pewnej choroby lub przypadku) I/451b

789 wysadzenie (1), wyđęcie (2), wypuklenie (3)

‘ogólne określenia chorób związanych prawdopodobnie z rodzajem obrzmienia różnych części ciała (np. wypuklenie skórne), jak również z ich wypadaniem (np. pęcherza, oka)’ I/175a

S 1905: wysadzenie, wyđęcie, wypuklenie I/213a

790 wysadzenie oka (1), oko wysadzone (2)

‘wytrzeszcz oczu’ I/128a

S 1905: wysadzenie oka, wytrzeszcz, oko wysadzone I/154b

791 wysięk (1), [wypocina] (2)

‘produkt zapalenia bogaty w białko, np. wysięk: ropny, surowiczy, wodnisty, moszny, mózgowy, z nosa’ I/129b, 34a

S 1905: wysięk, (wypocina) I/155b; wysięk, (wypocina) I/42b

792 wysiękanie (1), wylanie (2), [wypacanie] (3), wysięk (4)

‘zebranie się w tkankach (pod wpływem zapalenia) wypociny w wyniku wystąpienia z naczyń (włoskowatych i małych żył) cieczy i komórek (zwłaszcza białych ciałek krwi)’ I/34a, 119b

S 1905: wysiękanie, (wypacanie) I/42b; wylanie się, wysięk I/145a

793 wysypki kiłowe (1), wysypki syfilityczne (2), wysypki przymiotowe (3), osutki kiłowe (4), osutki syfilityczne (5), osutki przymiotowe (6) I/370b

S 1905: wysypki, osutki kiłowe, przymiotowe I/476a

794 *patol.* wytwarzanie (1), wytwór (2)

‘chorobowe narastanie nowych tkanek’ I/300a

S 1905: *patol.* wytwarzanie, wytworzenie, wytwór I/388b

795 wywichnięcie (1), zwichnięcie (2) I/233b, 34a

S 1905: zwichnięcie, wywichnięcie I/285b; wywichnięcie, zwichnięcie I/42b

796 wywołujący zapalenie (1), sprowadzający zapalenie (2) I/191a

S 1905: wywołujący zapalenie, sprowadzający zapalenie I/145a

797 wzdęcie (1), rozdęcie (2), rozprężenie (3)

‘stan tego, co zostało wzdęte, odętość, nadętość, wyprężenie się na zewnątrz od wydymania, wypukłość z tego powodu, nabrzmiałość, obrzmiałość; miejsce wzdęte’ I/32a, 32b

S 1905: wzdęcie, rozdęcie I/40b, 41a

798 wzdęcie (1), wzdęcie wietrzne (2), odma brzuszna (3), wiatry (4), bęb-nica (5), † opuszenie (6)

‘przepełnienie nadmierne kiszek gazami, powiększenie brzucha zależne od zwiększonej zawartości gazów w żołądku lub jelitach’ I/390a, 44a, 415a

S 1905: odma brzuszna, bęb-nica I/502a; wzdęcie, wiatry I/55a; wzdęcie wietrzne, wiatry I/531b

799 wzdychanie (1), jęczenie (2), jęk (3), stękanie (4) I/158a, 361a

S 1905: wzdychanie, jęk, jęczenie I/187b; jęczenie, stękanie I/465a

800 wznówka (1), wznowa (2), [recydywa] (3) (łac.), pogorszenie się cho-roby (4)

‘powrót, ponowienie się choroby po zupełnym już wyzdrowieniu’ I/311b (x2), 312a

S 1905: powrót, ponowienie się choroby (po zupełnym wyzdrowieniu), recydywa, wznowa I/404a (x2); pogorszenie się choroby I/404b

801 wzrost (1), przybyt (2), przybytek (3)

‘ogólne określenie patologicznych stanów związanych z narastaniem, nasileniem, powiększeniem, przyrostem, np. choroby’ I/193b

S 1905: wzrost, przybytek, wzmaganie się (np. choroby) I/233a

802 wzruszenie podniecające (1), uniesienie (2) I/280a

S 1905: wzruszenie podniecające, uniesienie I/359a

803 wzruszenie umysłu (1), wzruszenie (2), cierpienie (3), uniesienie (4), † poruszenie umysłu (5), cierpienie umysłowe (6) I/11b, 158a, 280a

S 1905: wzruszenie umysłu, uniesienie I/13a; wzruszenie (uczuciowe), poruszenie umysłu I/187b; cierpienie, osobliwie cierpienie umysłowe; wzruszenie (umysłu) I/359a

804 zachcenie (1), zachcianka niezwykłego pokarmu (2), przewrotne łaknienie (3), wyrodne łaknienie (4) I/119b, 289b

S 1905: zachcenie, zachcianka niezwykłego pokarmu; przewrotne, wyrodne łaknienie I/145a, 372b

- 805 zaciemnienie (1), zaćmienie (2)
 ‘ogólne określenie zaburzeń wzroku, np. zmętnienia, plamki na rogówce, ślepoty’
 I/266b
 S 1905: zaciemnienie, zaćmienie I/336a
- 806 zaczarowanie (1), oczarowanie (2), urok (3) I/133a
 S 1905: zaczarowanie, oczarowanie, urok I/159a
- 807 zaćma całkowita (1), zaćma zupełna (2)
 ‘całkowite zmętnienie soczewki oka albo jej torebki’ I/61a
 S 1905: zaćma całkowita, zupełna I/75b
- 808 zaćma krwawa (1), zaćma wybroczynowa (2) I/46b
 S 1905: zaćma krwawa, wybroczynowa I/58a
- 809 zaćma okienkowata (1), zaćma kratkowa (2) I/135b
 S 1905: zaćma okienkowata, kratkowa I/161b
- 810 zaćma torebki soczewkowej (1), zaćma torebkowa (2) I/61a
 S 1905: zaćma terebkowa I/75a
- 811 *psych.* zaćmienie (1), zamglenie umysłu (2)
 ‘przytępienie, stępienie, upośledzenie umysłu’ I/4a
 S 1905: *psych.* zaćmienie, zamglenie umysłu I/2b
- 812 zadra (1), zadzierka (2), oderwanie przyskórka przy paznokciu (3)
 I/261a, 119b
 S 1905: zadzierka, zadra, oderwanie przyskórka przy paznokciu I/145a, 327a
- 813 zaduch (1), miazmat (2) (łac.)
 ‘przenośnik chorób zakaźnych’ I/247b
 S 1905: miazmat I/306a
- 814 zaduch bagienny (1), bagiennica (2), miazmat zimniczy (3), malarya (4) (wł.), choroba bagiennicza (5), choroba bagienna (6)
 ‘malaria; przenośnik malarii’ I/237a (x2)
 S 1905: zimnica (bagienna, malarya) I/291a; zimnica, (bagiennica) I/291a
- 815 zaduma z niepokojem (1), zaduma udręczna (2)
 ‘rodzaj melancholii, choroby połączonej z bólem w okolicy serca’ I/298a
 S 1905: zaduma z niepokojem (w okolicy dołka sercowego) I/386a

816 zaduma z osłupieniem (1), zaduma osłupna (2)

‘rodzaj melancholii, choroby umysłowej połączonej prawdopodobnie m.in. z utratą czucia i ruchu’ I/243b, 108b, 129b, 364a (x2)

S 1905: zachwyt, zaduma z osłupieniem I/132b; zaduma z osłupieniem I/155b; zaduma z osłupieniem, osłupna I/299b, 468b; zaduma z osłupieniem, zaduma osłupna I/468b

817 zaduma z trwogą (1), zaduma trwożna (2)

‘rodzaj melancholii’ I/234b, 271b, 294b

S 1905: zaduma z trwogą, zaduma trwożna I/286a, 344a; zaduma z trwogą I/380a

818 zadzierzgnięcie żołądździ (1), załupek (2)

‘stan, w którym wolny koniec napletka zawija się za rowek założedny i nie może wrócić do pozycji prawidłowej (przyczyną tego jest stan zapalny żołądździ)’ I/278a, 216b

S 1905: zadzierzgnięcie żołądździ, załupek I/260b, 356a

819 † zagar (1), zaczadzenie (2), zagorzenie (3) I/367a, 215a

S 1905: zaczadzenie, zagorzenie, † zagar I/258b

820 zagardlenie (1), ściśnienie za gardło (2), [zadławienie] (3) I/123b

S 1905: zagardlenie, ściśnienie za gardło, zadławienie I/149b

821 zagłoba (1), wsunięcie się (2), wPOCHWienie jelit (3)

‘wglóbiecie jelita’ I/202b

S 1905: wglóbiecie, wPOCHWienie (jelit) I/241b

822 zagłuszenie (1), odurzenie (2)

‘stan tego, co odurzał; zawroty głowy, nieprzytomność, osłupiałość, np. odurzenie epileptyczne’ I/125a

S 1905: zagłuszenie, odurzenie I/151b

823 zajęcie (1), dotknięcie (2), cierpienie (3)

‘cierpienie, zaburzenie chorobowe’ I/11b

S 1905: zajęcie (chorobowe), cierpienie I/13a

824 zajęcze oko (1), niedomykalność powiek (2), niedowieranie się powiek (3) I/173a, 221b

S 1905: zajęcze oko, niedomykalność powiek I/267a; oko zajęcze, niedomykalność powiek I/207b

825 *patol.* zakażenie (1), zarażenie (2) I/196a (x2)

S 1905: *patol.* zakażenie, zarażenie I/235b (x2)

826 zakażenie amonowe (1), skaza amonowa (2)

‘zakażenie krwi amonem’ I/17a

S 1905: zatrucie amonowe, skaza amonowa I/19a

827 zakażenie gnilne (1), posocznica (2), gnicie (3), gnilica (4), zgnilizna (5)
'zakażenie krwi posoką, rozkład krwi' I/196a, 343a (x2)
S 1905: zakażenie gnilne I/235b; posocznica I/443a, 443b

828 zakażenie ropne (1), ropnica (2)
'zakażenie krwi ropą' I/196a
S 1905: zakażenie ropne I/235b

829 zakażenie wyskokowe (1), otrucie wyskokowe (2) I/13b
S 1905: zatrucie wyskokowe I/15b

830 zakrzep (1), sprawa zakrzepowa (2)
'tworzenie się skrzepliny, czyli (za życia) krzepnięcie krwi w naczyniu wskutek zmian patologicznych w ścianie naczynia, we krwi lub zaburzeń w krążeniu krwi' I/379a
S 1905: zakrzep, sprawa zakrzepowa I/488a

831 zakrzep urazowy (1), zakrzep przyranny (2)
'rodzaj zakrzepu spowodowanego urazem' I/379a
S 1905: zakrzep urazowy I/488a

832 zakrzep żyły bramnej (1), zakrzep żyły wrotnej (2)
'tworzenie się skrzepliny w żyłę wrotnej (*vena portae* – zbiera krew „czynnościową” z narządów nieparzystych jamy brzusznej)' I/305a
S 1905: zakrzep żyły wrotnej I/397a

833 zamęt (1), zawada (2), zaburzenie (3)
'ogólne określenie zakłócenia czynności fizjologicznych' I/284b, 361b
S 1905: zamęt, zaburzenie, zakłócenie I/365b; zaburzenie, zakłócenie I/465b

834 zanik (1), zmarnienie (2)
'zmniejszenie się objętości narządu (np. wątroby, serca) m.in. wskutek zmniejszenia objętości poszczególnych komórek miększu' I/31b, 79a
S 1905: zanik I/39b; zanik, zanikanie I/98b

835 zapalenie (1), zaognienie (2)
'zadrażnienie tkanek ustroju wywołane podziałaniem bodźców chorobotwórczych (drobnoustrojów), zaczerwienienie' I/119a
S 1905: zapalenie I/145a

836 zapalenie błonicowe jamy ust (1), zapalenie dyfteryczne jamy ust (2), błoniawa gęby (3)

‘rodzaj błonicy (dyfterytu), zaraźliwej choroby połączonej z tworzeniem się błon wrzekomych (czyli tworów chorobowych podobnych do błony) na błonach śluzowych w jamie ustnej’ I/361a

S 1905: błonica jamy ustnej I/465a

837 zapalenie błony śluzowej macicy (1), zapalenie wewnątrzmaciczne (2) I/117a

S 1905: zapalenie błony śluzowej macicy I/142a

838 zapalenie błony zewnętrznej tętnicy (1), *zapalenie otętnicze (2) I/282b

S 1905: zapalenie zewnętrznej warstwy tętnicy I/362b

839 zapalenie całego oka (1), *właściwie* ropne zapalenie całej jagodówki (2)

‘zapalenie czarnej tylnej powierzchni tęczęwki’ I/276b

S 1905: zapalenie całego oka, (*właściwie* ropne zapalenie całej jagodówki) I/353a

840 zapalenie całkowite wielu stawów (1), zapalenie wielostawowe całkowite (2) I/296a

S 1905: zapalenie całkowite wielu stawów I/383a

841 zapalenie ciała szklanego (1), zapalenie ciała szklistego (2)

‘zapalenie przezroczystej, bezbarwnej masy galaretowatej stanowiącej $\frac{4}{5}$ zawartości gałki ocznej’ I/181a

S 1905: zapalenie ciała szklistego I/220b

842 zapalenie gardła (1), † ślinogorz (2) I/20a, 49b, 88b

S 1905: zapalenie gardła, † ślinogorz I/23a, 110a; zapalenie gardła I/61a

843 zapalenie gardła błonicowe (1), [zapalenie gardła dyfteryczne] (2)

‘rodzaj błonicy (dyfterytu), zaraźliwej choroby połączonej z tworzeniem się błon wrzekomych (czyli tworów chorobowych podobnych do błony) na błonach śluzowych w gardle’ I/20a

S 1905: zapalenie gardła błonice I/23a

844 zapalenie gruczołów limfatycznych (1), *lud.* gałwaczki (2)

‘twarde, obrzękłe gruczołki na szyi albo pod brodą’ I/196b

S 1905: BRAK

845 zapalenie gruczołu tarczowego (1), zapalenie gruczołu tarczowego (2)

‘zapalenie tarczycy’ I/380a

S 1905: zapalenie gruczołu tarczowego I/489a

846 zapalenie jądra (1), zapalenie muda (2) I/272a

S 1905: zapalenie jądra I/345a

847 zapalenie kolana zjadliwe (1), zapalenie kolana złośliwe (2) I/164b
S 1905: gruzlica stawu kolanowego I/196a

848 zapalenie oboskrzelowe (1), zapalenie okołoskrzelowe (2) I/282b
S 1905: zapalenie okołoskrzelowe I/362b

849 zapalenie ochrzęstnej (1), zapalenie przychrzęstnej (2)
'zapalenie błony otaczającej powierzchnię chrząstek' I/282b
S 1905: zapalenie ochrzęstnej, przychrzęstnej I/362b

850 zapalenie okątnicowe (1), zapalenie okątnicze (2)
'zapalenie okolic kątnicy albo ślepej kiszki' I/284a
S 1905: BRAK

851 zapalenie około kiszki odchodowej (1), zapalenie około kiszki odby-
towej (2) I/283b
S 1905: zapalenie okołodbytnicze I/364a

852 zapalenie okołomaciczne (1), zapalenie omaciczne (2) I/283a
S 1905: zapalenie okołomaciczne, omaciczne I/363a

853 zapalenie okostny (1), zapalenie przykostni (2)
'zapalenie błony otaczającej kości' I/283b
S 1905: zapalenie okostnej I/364a

854 zapalenie omęcherzowe (1), zapalenie okołomęcherzowe (2)
'zapalenie okolic pęcherza moczowego' I/283a
S 1905: zapalenie okołopęcherzowe I/363a

855 zapalenie opon mózgowych (1), zapalenie błon mózgowych (2) I/244a
S 1905: zapalenie opon mózgowych I/301a

856 zapalenie opon rdzeniowych (1), zapalenie błon rdzeniowych (2) I/244a
S 1905: zapalenie opon rdzeniowych I/301a

857 zapalenie otrzewny wątrobowej (1), zapalenie wątrobowe (2)
'zapalenie błony surowiczej pokrywającej wewnątrz jamy brzusznej i część miedni-
czej, a także jelita i trzewa w nich zawarte' I/283a
S 1905: BRAK

858 zapalenie płuc ociekowe (1), zapalenie płuc opustowe (2) I/188a
S 1905: zapalenie płuc opustowe, opadowe I/227a

859 zapalenie pochwy torebkowe (1), zapalenie pochwy kaletkowe (2)
'pęcherzyca gazowa pochwy, czyli zakażenie pochwy drobnoustrojami wytwarzającymi gaz; zdarza się przeważnie u ciężarnych i charakteryzuje się powstającymi w pochwie drobnymi pęcherzykami wypełnionymi gazem' I/74b

S 1905: pęcherzyca gazowa pochwy I/94a

860 zapalenie stawów dnawe (1), zapalenie stawów moczanowe (2), dna (3)
I/28b

S 1905: zapalenie stawów dnawe, moczanowe, dna I/35a

861 zapalenie stawu biodrowego zjadliwe (1), zapalenie stawu biodrowego złośliwe (2) I/83a

S 1905: gruźlica stawu biodrowego I/104a

862 zapalenie stawu ramieniowego zjadliwe (1), zapalenie stawu ramieniowego złośliwe (2) I/270a

S 1905: próchnienie stawu ramiennego (barkowego) I/341b

863 zapalenie stawu zjadliwe (1), zapalenie stawu złośliwe (2) I/28b

S 1905: zapalenie stawu gruzlicze I/35a

864 zapalenie śródnerkowe (1), (zapalenie błony wewnętrznej miedniczki) (2) I/117a

S 1905: BRAK

865 zapalenie tkanki łącznej (1), zapalenie tkanki komórkowej (2) I/62a

S 1905: BRAK

866 zapalenie tkanki za kiszka ślepą (1), zapalenie przykątnicowe (2) I/278a

S 1905: zapalenie przykątnicze I/357a

867 zapalenie ust pęcherzykowe (1), zapalenie ust pryszczkowe (2) I/24b

S 1905: zapalenie (ust) pęcherzykowe, pryszczkowe I/29a

868 zapalenie ust wrzodziejące (1), zgorzelina ust (2), dzięgna (3) I/361a

S 1905: wrzodzenie ust, dzięgna I/465a

869 zapalenie żyły bramnej (1), zapalenie żyły wrotnej (2)

'stan zapalny w żyłę wrotnej (*vena portae* – zbiera krew „czynnościową” z narządów nieparzystych jamy brzusznej)' I/305a

S 1905: zapalenie żyły wrotnej I/397a

870 zaparcie (1), zatkanie (2), zastój (3)

‘określenia patologicznego stanu polegającego na czasowym ustaniu ruchu cieczy (po usunięciu przeszkody ciecz nadal płynie), głównie ustanie w naczyniach włoskowatych i małych ruchu krwi’ I/356a

S 1905: zaparcie, zatkanie, zastój I/459a

871 zapora (1), zatkanie (2), zatkanie przewodu (3), zamknięcie (4),
† zatyk (5), zatkanie jamy (6), zapieczenie (7), zawał mięszu (8), zatwar-
dzenie (9)

‘ogólne określenia braku drożności przewodów w ciele (np. porów), organów (np. jelit), zaczopowanie; także zaparcia’ I/266b, 404a, 115b, 117b

S 1905: zatwardzenie, zapora, zamknięcie I/336a; zatkanie; w szczeg. zaparcie stolca, zatwar-
dzenie I/519b; zatkanie I/140a; zatkanie (przewodu lub jamy), zawał (mięszu) I/143a

872 zaraza (1), pomór (2)

‘to, co zaraża, choroba zaraźliwa’ I/232b, 344a

S 1905: zaraza (*w obszernem znaczeniu*), pomór I/444b

873 zaraza (1), zarażenie (2) I/79a

S 1905: BRAK

874 zarośnięcie (1), zamknięcie (2), zrośnięcie (3), brak otworu przyrodzo-
nego (4), zarost (5), zagłada (6), zwarcie (7), brak ujścia przyrodzonego (8)
‘nabyte (wskutek zapalenia) zamknięcie przez zarastanie lub wrodzone zamknięcie
(zarośnięcie) otworów, kanałów, jam ciała, naczyń krwionośnych itd.; niedrożność’
I/31a, 191a, 266b, 266a, 403b

S 1905: zarośnięcie, brak otworu, ujścia przyrodzonego I/39b, 231a; zamknięcie, zarośnięcie
I/336b; zarośnięcie I/336a; zamknięcie, zwarcie I/519a

875 *derm.* zaskórnik (1), *posp.* wągr (2) I/75a

S 1905: *derm.* zaskórnik (*posp.* wągr) I/94b

876 zasłabnięcie (1), zachorowanie (2), zaniemożenie (3) I/122b

S 1905: zasłabnięcie, zachorowanie, zaniemożenie I/149a

877 zastój (1), zastoina (2)

‘stan patologiczny polegający na ustaniu ruchu cieczy, głównie ustaniu w naczyniach włoskowatych i małym ruchu krwi, która wskutek tego ulega skrzepnięciu (krążenie krwi zostaje bezpowrotnie wstrzymane)’ I/357a

S 1905: zastój, zastoina I/460a

878 zastój mleczny (1), zastój pokarmu (2) I/151b

S 1905: zastój mleka, pokarmu I/179b

879 zastrzał (1), zanogcica (2)

‘rozpadlina przy paznokciu, bolesne i zaognione nabrzmienie końców palców pochodzące z zatrzymanej w krążeniu ciekłości’ I/140b (x2)

S 1905: zastrzał, zanogcica I/167b (x2)

880 zatrzymanie (1), zawściągnięcie (2), zadzierzenie (3)

‘ogólne określenia na patologiczne zatrzymanie głównie odpływu wydzielin (np. żółci, mleka) i wydaliny (np. moczu, kału)’ I/316a

S 1905: zatrzymanie, zastój I/408b

881 zatrzymanie stolca (1), zatrzymanie kału (2), zatkanie stolca (3), *posp.* zapieczenie stolca (4), stolec zatrzymany (5), zaparcie żywota (6), zatwardzenie stolca (7), stolec zaparty (8), *posp.* zatwardzenie (9), zapór stolca (10), *posp.* stolec zatwardzony (11), *posp.* stolec zapieczony (12) I/80b, 216b, 78b, 266b, 363a, 363b, 15b

S 1905: stolec zatrzymany, zaparty, *posp.* zatwardzony, zapieczony I/18a; zatrzymanie stolca, zaparcie żywota, zatwardzenie I/98b; zatrzymanie kału, zaparcie stolca, zatwardzenie I/100a; zaparcie stolca, zatwardzenie I/260b, 467a; zaparcie, zatkanie, zatrzymanie stolca, zatwardzenie I/336a; zatrzymanie, zaparcie stolca, zatwardzenie I/468a

882 *patol.* zawał (1), zawalina (2)

‘zmiany w tkankach wywołane przez zator’ I/196a

S 1905: *patol.* zawał I/235b

883 zawał krwawy (1), zawał krwotoczny (2), zawał wybroczynowy (3)

‘rodzaj zmian w tkankach wywołanych przez zator’ I/196a

S 1905: zawał krwotoczny, wybroczynowy I/235b

884 zboczenie (1), zdrożność (2)

‘ogólne określenie na przemieszczanie się narządów’ I/97a

S 1905: zboczenie I/120a

885 zboczenie (1), zepsucie (2), spaczenie (3), skażenie (4)

‘ogólne określenie anomalii w sensie psychologicznym’ I/284b (x2)

S 1905: zboczenie, spaczenie I/365b; spaczenie, zepsucie, skażenie I/365b

886 zbydlęcenie (1), zbestwienie (2)

‘stosunek płciowy ze zwierzętami’ I/5a

S 1905: zbydlęcenie, zbestwienie, ośpienie umysłowe I/3a

887 zbytne płynienie mleka (1), mlekotok (2), cieczenie pokarmu (3) I/151b

S 1905: mlekotok, nadmierne cieczenie, płynienie mleka, pokarmu I/179a

888 zdrożność położenia (1), zboczenie położenia (2)

‘wypadnięcie jakiegoś organu’ I/108b

S 1905: zboczenie położenia, wypadnięcie I/133a

889 zdumienie (1), osłupienie (2), otrętwienie (3)

‘przygnębienie umysłu posunięte do nieczułości; osłupienie’ I/364a

S 1905: zdumienie, osłupienie, otrętwienie I/468b; zdumienie, osłupienie I/468b

890 zebranie (1), nagromadzenie (2)

‘ogólne określenia na formowanie się krost, wrzodów, gromadzenie się ropy’ I/22a

S 1905: BRAK

891 zepsucie (1), skażenie (2), zgnilizna (3) I/82a

S 1905: zepsucie, skażenie; zgnilizna I/102a

892 zezowatość (1), † rozokość (2), rozokowatość (3) I/361b

S 1905: zez I/465b

893 zgąbczenie kości (1), zrzeszotowanie kości (2), rozrzedzenie tkanki kostnej (3)

‘gąbczastość kości, zrzeszotowanie kości wskutek znikania substancji kostnej zbitej a powiększania się substancji gąbczastej’ I/273b

S 1905: zgąbczenie, zrzeszotowanie kości I/348a

894 zgięcie ku tyłowi (1), [tyłozgięcie] (2)

‘wygięcie organu w ten sposób, że wierzchołkiem jest zwrócony ku tyłowi’ I/316b

S 1905: zgięcie ku tyłowi, (tyłozgięcie) I/409a

895 zgniecenie (1), stłuczenie (2) I/308a

S 1905: zgniecenie, stłuczenie, zmiażdżenie I/400a

896 zgorzel macicy (1), gnicie macicy (2)

‘rodzaj martwicy’ I/305a

S 1905: zgorzel macicy I/397a

897 zgorzel odnogi w całej grubości (1), zmartwiałość (2)

‘rodzaj martwicy’ I/351a

S 1905: zgorzel wilgotna I/453a

898 zgorzel rojnicowa (1), zgorzel sporyszowa (2)

‘choroba wywołana przez przewlekłe zatrucie się mąką zanieczyszczoną sporyszem’ I/255b

S 1905: zgorzel rojnicowa, sporyszowa I/318a

- 899 zgorzel samoistna (1), zgorzel zatorna (2)
 ‘rodzaj martwicy’ I/153a
 S 1905: zgorzel samoistna I/181b
- 900 zgorzel sucha (1), zeschnięcie (2), mumifikacja (nm./łac.) (3)
 ‘zeschnięcie i stwardnienie obumarłego członka’ I/254a
 S 1905: zeschnięcie, mumifikacja I/316a
- 901 zgorzenie samowolne (1), samogar (2)
 ‘pogorzenie samoistne, rzekome spalenie się ciała wskutek nadmiernego i długo trwającego nadużywania wódki’ I/341b
 S 1905: BRAK
- 902 zgruchotanie (1), zdruzgotanie (2)
 ‘rodzaj urazu (np. kości)’ I/419a
 S 1905: zgruchotanie, zdruzgotanie I/537b
- 903 zgryzienie (1), żżarcie (2)
 ‘zniszczenie tkanek za pomocą środków żrących lub też wskutek owrzodzeń’ I/81b
 S 1905: zgryzienie, żżarcie, wytrawianie I/102a
- 904 zgrzytanie zębami (1), zgrzytanie zębów (2) I/418a
 S 1905: zgrzytanie zębami, zębów I/535a
- 905 zimnica (1), gorączka przerywana (2), gorączka przepuszczająca (3)
 I/134b, 201a, 413a
 S 1905: gorączka przerywana, zimnica I/160b; zimnica, gorączka przerywana, przepuszczająca I/240a; zimnica I/530a
- 906 zimnica codzienna (1), zimnica powszednia (2) I/134b
 S 1905: zimnica codzienna I/160b
- 907 zimnica półtoraczna (1), zimnica multańska (2)
 ‘rodzaj zimnicy, w której napad jest co dzień, a oprócz tego drugi (słabszy) co drugi dzień’ I/175b
 S 1905: zimnica półtoraczna, (jeden napad codzień, prócz tego drugi słabszy co drugi dzień) I/211a
- 908 zimnica trzeciaczka (1), † zimnica przeddzienna (2), † zimnica przednia (3)
 ‘rodzaj zimnicy, w której napad jest co trzeci dzień’ I/134b
 S 1905: trzeciaczka I/160b

909 zimnica, w której napady stykają się z sobą (1), zimnica pochodna (2)
I/365a

S 1905: zimnica pochodna (w której napady stykają się z sobą) I/469b

910 *pat.* zlepianie się (1), zlepianie (2), przyczepianie (3), sklejenie (4),
przyczepiek (5), przylepek (6) I/9a, 402a

S 1905: *pat.* zlepianie się, przyczepianie, zlep; zrastanie się, zrost I/10a; zlepianie, sklejenie I/517b

911 złamanie (1), szpara (2), szczelina (3) I/146b

S 1905: złamanie (*osobliwie* kości) I/174b

912 złamanie kości ze zranieniem części miękkich (1), złamanie otwarte (2)
'złamanie kości z przebicciem skóry' I/146b

S 1905: złamanie kości z przebicciem skóry, złamanie powikłane I/174b

913 złamanie podłużne (1), pęknięcie (2) I/222a

S 1905: złamanie podłużne I/268b

914 złamanie ukośne (1), złamanie skośne (2) I/146b

S 1905: złamanie ukośne, skośne I/174b

915 złe powietrze (1), zgniłe wyziewy (2), zaduch (3)

'zepsute powietrze jako źródło i przenośnik chorób' I/245a

S 1905: złe powietrze, zgniłe wyziewy, zaduch I/302a

916 złóg kamienny (1), skamielina (2)

'tworzenie się złogów wapiennych w tkankach ustroju, zwapnienie, skredowanie,
oskorupienie' I/95a

S 1905: złóg kamienny, skamielina I/117b

917 złudzenie (1), omamy zmysłowe (2) I/131b

S 1905: złudzenie zmysłów; omam zmysłowy I/157b

918 zmartwienie (1), zgryzota (2)

'prawdopodobnie ogólne określenie choroby w ogóle i/lub choroby umysłowej' I/10a

S 1905: zmartwienie, zgryzota I/11a

919 zmarznięcie (1), zmrożenie (2)

'odmrożenie' I/77a

S 1905: zmarznięcie, zmrożenie I/96b

920 zmiękczenie (1), zmięknienie (2), rozmiękczenie (3), rozmięknienie (4), rozmięk (5)

‘prawdopodobnie określenia używane w odniesieniu do zmiękczenia jako zmiany konsystencji (np. kości) i jako nazwa choroby’ I/115b, I/236b

S 1905: zmiękczenie, rozmiękczenie; zmięknienie, rozmięknienie I/140a; zmięknienie, rozmięknienie I/290b

921 zmora (1), duszność we śnie (2)

‘uczucie duszenia przez sen; ciężki sen z halucynacjami, z uczuciem duszenia, gniecenia w piersiach’ I/193b, 15a

S 1905: zmora, duszność we śnie I/17a, 233a

922 znamię wrodzone (1), płomień (2)

‘rodzaj znamienia, może czerwone znamię występujące zwłaszcza na twarzy’ I/155b

S 1905: znamię wrodzone, płomień I/184a

923 zniedołężnienie umysłowe następowe (1), zniedołężnienie umysłowe następce (2), otępienie umysłowe następowe (3), otępienie umysłowe następce (4) I/93b (x2), 45b

S 1905: zniedołężnienie umysłowe, otępienie umysłowe (następowe) I/57a, 116b (x2)

924 zniedołężnienie umysłowe z otrętwieniem (1), zniedołężnienie ostateczne (2) I/93b

S 1905: zniedołężnienie umysłowe z otrętwieniem, zniedołężnienie ostateczne I/116b

925 zniedołężnienie umysłowe z porażeniem postępowym (1), *warsz.* bezwład postępowy (2) I/45b

S 1905: zniedołężnienie umysłowe porażne I/57a

926 znużenie (1), znękanie (2) I/4a

S 1905: znużenie, znękanie I/2a

927 zrost kości w stawie (1), stężenie stawu (2)

‘zupełna albo bardzo znaczna nieruchomość’ I/21b

S 1905: zrost kości w stawie, zeszywnienie, stężenie stawu zupełne I/25a

928 zrzedzenie (1), rozrzedzenie (2), wycieńczenie (3), osłabienie (4) I/130a

S 1905: zrzedzenie, rozrzedzenie; wycieńczenie, osłabienie I/156a

929 *położn.* zsuniecie się kręgosłupa w miednicy (1), *kręgozmyk (2) I/353b

S 1905: *położn.* kręgozmyk, zsuniecie się kręgosłupa I/456b

930 zwątlenie (1), rozwolnienie (2) I/224a

S 1905: zwątlenie, rozwolnienie I/272a

931 zwątpiałość obłądna (1), obłąd wątpienia (2)

‘rodzaj obłądu’ I/236b

S 1905: obłąd wątpienia I/290b

932 zwątpienie o sobie (1), zwątpiałość (2), upadek na duchu (3) I/255a

S 1905: zwątpienie o sobie, upadek na duchu I/317b

933 zwiastun (1), objaw poprzedzający (2), objaw zapowiadający (3)

‘objaw choroby’ I/300a

S 1905: zwiastun, objaw poprzedzający, zapowiadający I/388b

934 zwiędnienie (1), chudość (2), schudnienie (3), wychudnienie (4)

I/240a, 234b, 4b

S 1905: zwiędnienie, wychudnienie I/294b; chudość, wychudnienie I/287a; schudnienie, wychudnienie I/2b

935 zwolnienie (1), zwątlenie (2)

‘może zwiotczenie, zwątlenie, zluźnienie’ I/101b

S 1905: zwolnienie, zwątlenie I/124b

936 zwyrodnienie (1), upośledzenie (2), wyrodzenie (3), wyrodzenie się (4)

‘przemiana pierwiastków tkankowych pod wpływem bodźców chorobowych na twory mniejszej wartości pod względem trwałości, sprawności itd.’ I/92b (x2), 118a

S 1905: zwyrodnienie, wyrodzenie się I/115a; upośledzenie, zwyrodnienie I/115b; zwyrodnienie, wyrodzenie się I/143b

937 zwyrodnienie groniaste skorówki (1), zwyrodnienie groniaste kosmówki (2)

‘patologiczne zmiany zewnętrznej błony płodowej’ I/67b

S 1905: zwyrodnienie groniaste kosmówki I/85b

938 żabka (1), (obrzmienie pod językiem) (2)

‘torbiel podjęzykowa’ I/310a

S 1905: żabka, (torbiel podjęzykowa) I/402b

939 *patol.* żarłoczność (1), wielożerstwo (2), obżarstwo (3), obżeranie się (4) I/109a, 409a, 296a, 197b

S 1905: żarłoczność, obżarstwo I/133a, 525b; wielożerstwo, obżarstwo I/383a; *patol.* żarłoczność, obżeranie się I/236b

940 żyłak (1), rozszerzenie żyły (2) I/287b

S 1905: rozszerzenie żyły I/369b

Indeks

Indeks gromadzi w układzie alfabetycznym terminy umieszczone w *Słowniku* w 940 szeregach synonimicznych. Obok terminów pojawiają się dwie liczby, które odsyłają do *Słownika*. Pierwsza to numer szeregu synonimicznego, druga (zapisana w nawiasie) to numer oznaczający miejsce terminu w szeregu. W *Indeksie* rezygnuję z podawania kwalifikatorów.

- | | |
|------------------------------|-------------------------------|
| afazyja 10 (2) | bezwęch 11 (1) |
| agrafia 1 (1) | bezwład 470 (2) |
| amputacja dobrowolna 364 (2) | bezwład ogólny 473 (3) |
| apopleksja 540 (3) | bezwład postępowy 473 (4) |
| arsenica 415 (2) | bezwład postępowy 925 (2) |
| artrytyzm 2 (1) | bezwładność 320 (3) |
| artrytyzm łokciowy 108 (2) | bezwola 36 (2) |
| bagiennica 814 (2) | bębica 798 (5) |
| barwiak 164 (2) | białkomocz 247 (2) |
| barwiączka 3 (2) | białość skóry 6 (2) |
| barwica 3 (1) | bicie serca 201 (2) |
| barwoślepotą 651 (2) | bicie serca przerywane 12 (1) |
| bąbel zgorzelinowy 4 (1) | bicie tętna przerywane 12 (2) |
| bąblica 422 (2) | biegunka 13 (1) |
| bełkotanie 5 (1) | biegunka krwawa 14 (1) |
| bezbarwność skóry 6 (1) | biegunka pokarmowa 653 (2) |
| bezbolesność 32 (2) | biegunka zapowiednia 15 (2) |
| bezchuć 7 (1) | biegunka zwiastunowa 15 (1) |
| bezczułość 412 (4) | blwanie 779 (3) |
| bezczynność 320 (2) | blwociny 778 (3) |
| beżład 8 (1) | blona rzekoma 16 (4) |
| beżlakność 31 (3) | blona wrzekoma 16 (1) |
| bezmocz 9 (1) | bloniawa gęby 836 (3) |
| bezmowność 10 (1) | blonica 128 (2) |
| bezmysł 291 (3) | blyski 178 (2) |
| bezpamięć 721 (2) | bodziec do kaszlu 454 (2) |
| beżpiśmienność 1 (2) | bojaźliwość 17 (1) |
| beżprytność 308 (4) | bolak 18 (1) |
| beżsilność 293 (2) | bolączka 543 (3) |
| beżsilność 707 (5) | bolączka morowa 257 (2) |
| beżświadomość 308 (3) | boleść 19 (2) |

ból 19 (1)
 ból jądra 20 (1)
 ból jelitowy 259 (2)
 ból kłujący 199 (2)
 ból lędźwiowy 21 (1)
 ból męcherza 24 (2)
 ból mudowy 20 (2)
 ból nerwowy 22 (1)
 ból nerwowy żołądka 23 (1)
 ból pęcherza moczowego 24 (1)
 ból twarzowy 25 (1)
 ból udowy położnic 26 (1)
 ból w boku 27 (1)
 ból w kościach 28 (1)
 brak 29 (1)
 brak 30 (1)
 brak 632 (4)
 brak 687 (2)
 brak apetytu 31 (1)
 brak bólu 32 (1)
 brak czucia 412 (2)
 brak kostnienia 33 (1)
 brak otworu przyrodzonego 874 (4)
 brak pokarmu 34 (1)
 brak popędu płciowego 7 (2)
 brak powonienia 11 (2)
 brak rzęs 35 (1)
 brak sił 707 (2)
 brak ujścia przyrodzonego 874 (8)
 brak woli 36 (1)
 bredzenie niezupełne 37 (1)
 bredzenie w gorączce 714 (2)
 brodawka morwowata 38 (1)
 brodawki dodatkowe 245 (2)
 bromica 57 (2)
 brzegi rany 725 (2)
 brzęczenie 39 (2)
 brzęk 39 (1)
 brzmienie 40 (1)
 brzmienie 41 (1)
 brzydkość 42 (1)
 brzydzenie 324 (5)
 buchanie krwi 213 (4)
 budowa karła 43 (1)

bulkotanie 44 (1)
 burkotanie w brzuchu 45 (1)
 bzik 46 (1)
 charakter choroby 742 (2)
 charczenie 47 (1)
 charczenie 77 (2)
 charczenie 576 (2)
 charkanie 48 (1)
 charkociny 439 (2)
 charłactwo 50 (2)
 chełbotanie pozorne 49 (1)
 chełbotanie wrzekome 49 (2)
 chera 50 (1)
 cherlanie 74 (2)
 chimera 46 (3)
 chłód 51 (1)
 cholera azjatycka 52 (1)
 cholera epidemiczna 52 (3)
 cholera indyjska 52 (2)
 cholera letnia 53 (2)
 cholera swojska 53 (1)
 choroba 54 (1)
 choroba 75 (2)
 choroba Addisona 55 (1)
 choroba angielska 217 (3)
 choroba bagienna 814 (6)
 choroba bagiennicza 814 (5)
 choroba bardzo ostra 56 (1)
 choroba bromowa 57 (1)
 choroba długotrwała 58 (1)
 choroba gałganiarska 66 (2)
 choroba gminna 64 (2)
 choroba krwi 59 (1)
 choroba miedziowa 60 (1)
 choroba miejscowa 61 (1)
 choroba nagminna 64 (3)
 choroba następca 62 (1)
 choroba następnicza 62 (4)
 choroba następowa 62 (2)
 choroba nerwowa ruchowa 63 (1)
 choroba odrębna 181 (3)
 choroba osobna 181 (2)
 choroba ostra 71 (2)
 choroba pospólna 64 (1)

choroba przeciągła 58 (2)
 choroba przełamana 510 (5)
 choroba przesilona 510 (3)
 choroba przewlekła 58 (4)
 choroba przewłoczna 58 (3)
 choroba przyzostra 56 (2)
 choroba rachityczna 217 (2)
 choroba robacza 99 (2)
 choroba rozwojowa 68 (2)
 choroba rtęciowa 65 (1)
 choroba swojska 61 (2)
 choroba syfilityczna 197 (2)
 choroba szczególna 69 (2)
 choroba szmaciarska 66 (1)
 choroba św. Walentego 133 (2)
 choroba tajona 67 (2)
 choroba ukrywana 67 (1)
 choroba umysłowa 330 (5)
 choroba uporczywa 58 (5)
 choroba utworowa 68 (1)
 choroba właściwa 69 (1)
 choroba wszawa 70 (1)
 choroba wtórna 62 (3)
 choroba wtórzorzędna 62 (5)
 choroba zakaźna 71 (1)
 choroba zjadliwa 72 (1)
 choroba złośliwa 72 (2)
 choroby zakalne 73 (1)
 choroby zakaźne 73 (2)
 chorowanie 74 (1)
 chorowanie 75 (1)
 chód chwiejący 76 (1)
 chód kaczkowaty 76 (2)
 chrapanie 77 (1)
 chrapanie 574 (2)
 chrobot 78 (1)
 chrobot 639 (3)
 chrobotanie 78 (2)
 chrobotanie 639 (4)
 chromanie 79 (1)
 chrypka 80 (1)
 chrząkanie 48 (2)
 chrzest 597 (4)
 chrzest 633 (3)
 chudnienie 680 (6)
 chudość 934 (2)
 chwianie się 82 (2)
 chwianie się 198 (2)
 chwila szczytu 81 (1)
 chwycioch 98 (2)
 chwytanie płatków 643 (3)
 chybot 82 (1)
 cianka 83 (1)
 ciarki 110 (2)
 ciarki 112 (5)
 ciastowatość 84 (1)
 ciąża brzuszna 85 (1)
 ciąża miąższowa 87 (2)
 ciąża pozorną 86 (1)
 ciąża rzekoma 86 (2)
 ciąża śródmiąższowa 87 (1)
 ciąża trąbkowa 88 (1)
 ciąża w trąbce 88 (2)
 ciąża zewnątrzmaciczna 85 (2)
 cieczenie 192 (2)
 cieczenie 768 (3)
 cieczenie pokarmu 887 (3)
 cieczenie z ucha 89 (1)
 ciekączka 13 (3)
 ciemiączko złupieżone 589 (2)
 cienka powłoka 90 (1)
 cierpienie 803 (3)
 cierpienie 823 (3)
 cierpienie umysłowe 803 (6)
 cierpienie z przepicia 91 (1)
 cierpienie zębów 684 (4)
 cieśń 648 (3)
 ciężkość głowy 356 (2)
 ciężkość na piersiach 695 (2)
 ciężkość z tęsknotą 92 (2)
 ciężkość z udrczeniem 92 (1)
 cisawica 55 (3)
 cisawka 55 (2)
 ciskanie 577 (2)
 ciśnienie 93 (1)
 ciśnienie 144 (2)
 ckliwość 324 (4)
 cuch 94 (1)

cuchnienie 94 (2)
 cukrzyca 251 (2)
 czarna katarakta 180 (4)
 czarna krostka 95 (1)
 czartobłąd 339 (2)
 czerniaczka 96 (1)
 czerw 420 (3)
 czerw jelitowa 97 (1)
 czerwioch 98 (1)
 czerwivość 99 (1)
 czerwotka 14 (3)
 czop zatorny 100 (1)
 czopek ropny 101 (1)
 czopek w czyraku 101 (2)
 czucie płciowe przewrotne 102 (1)
 czynność zakłócona 280 (4)
 czyrak 103 (1)
 ćmienienie w oczach 104 (1)
 darcie 105 (1)
 dęga 490 (2)
 dławiec 106 (1)
 dławienie 360 (2)
 dna 2 (2)
 dna 860 (3)
 dna nożna 107 (1)
 dna stawu łokciowego 108 (1)
 dni między przesiłnemi dniami znajdujące się 109 (1)
 dni pośrednie 109 (2)
 dniówka 149 (2)
 dobra tusza 418 (7)
 dolegliwość 511 (2)
 dolegliwość 687 (4)
 domarad 667 (2)
 dorzut 766 (2)
 dotknięcie 823 (2)
 drażliwość chorobowa 560 (2)
 dreszcz 51 (3)
 dreszcz 110 (1)
 dreszcz 111 (1)
 dreszcz mocniejszy 690 (2)
 dreszczyk 112 (1)
 dreszczyki 112 (2)
 drganie 113 (1)
 drganie 114 (2)
 drganie głosu 120 (2)
 drganie ściągaczów 455 (3)
 drgawka 114 (1)
 drgawka 115 (1)
 drgawki 115 (2)
 drgawki porodowe 578 (2)
 drgnienie 113 (2)
 drzazga kostna 116 (1)
 drżstwo 429 (4)
 drżaczka 117 (1)
 drżaczka 118 (3)
 drżenie 118 (1)
 drżenie gałek ocznych 119 (1)
 drżenie głosowe 120 (1)
 dur 693 (3)
 dur jelitowy 122 (2)
 dur osutkowy 121 (1)
 dur powrotny 155 (2)
 dur trzewowy 122 (1)
 dur wąglikowy 123 (1)
 dur wysypkowy 121 (2)
 dur żółtaczkowy 124 (1)
 durówka 125 (1)
 durzyca 693 (2)
 durzyca brzuszna 122 (4)
 duszność 126 (1)
 duszność we śnie 921 (2)
 dwojenie się w oczach 127 (1)
 dyfteryja 128 (1)
 dysenterija 14 (2)
 dyszenie 129 (1)
 dziaństwo 429 (3)
 dziaństwo 430 (2)
 dziegna 868 (3)
 dzikie mięso 130 (2)
 dziwactwo 46 (2)
 dziwne mięso 130 (1)
 dzwonienie zębami 131 (1)
 dźwięk 40 (2)
 dżuma 123 (3)
 epidemija 64 (5)
 epilepsja 133 (1)
 epilepsja historyczna 132 (1)

flegmistość 747 (3)
 fluksyja 352 (2)
 gadatliwość 738 (2)
 gałwaczki 844 (2)
 garb 135 (2)
 garb przodkowy 134 (2)
 garb z przodu 134 (1)
 garbatość 135 (1)
 garbiak 136 (1)
 gęganie 137 (1)
 gęgotanie 137 (3)
 gęsia skóra 138 (4)
 gęsia skórka || skórka gęsia 138 (1)
 glegotanie 44 (2)
 giejak 139 (1)
 giejak siatkowato-komórkowy 140 (1)
 głos chrapliwy 141 (1)
 głos nieprzyjemny 142 (2)
 głos ostry 597 (5)
 głos wadliwy 142 (1)
 głowa Meduzy 143 (1)
 główka zaklinowana 741 (2)
 głupowatość 312 (2)
 gniazdo 382 (2)
 gniazdo choroby 383 (2)
 gnicie 827 (3)
 gnicie macicy 896 (2)
 gniesienie 144 (1)
 gniewliwość 478 (3)
 gnilec 145 (1)
 gnilica 553 (3)
 gnilica 827 (4)
 gonitwa myśli 146 (1)
 gorąco 147 (1)
 gorączka 147 (2)
 gorączka durowata 125 (2)
 gorączka gośćcowa 148 (1)
 gorączka jednodniowa 149 (1)
 gorączka kataralna 151 (3)
 gorączka następnicza 150 (1)
 gorączka następowa 150 (2)
 gorączka nieżyłowa 151 (1)
 gorączka osutkowa 152 (1)
 gorączka potna 153 (1)
 gorączka powolna 154 (1)
 gorączka powrotna 155 (1)
 gorączka przeciągła 154 (2)
 gorączka przepuszczająca 905 (3)
 gorączka przerywana 156 (2)
 gorączka przerywana 905 (2)
 gorączka przyrzanna 158 (2)
 gorączka reumatyczna 148 (2)
 gorączka suchotna 157 (2)
 gorączka torowa 156 (1)
 gorączka trawiąca 154 (3)
 gorączka trawiąca 157 (1)
 gorączka urażna 158 (1)
 gorączka wysypkowa 152 (2)
 gorączka zwalniająca 156 (3)
 gorączka żółta 124 (2)
 gościec 159 (1)
 gościec stawowy nagły 160 (1)
 gościec stawowy ostry 160 (2)
 gościecie 400 (4)
 gradnina 182 (2)
 gradowina 182 (4)
 gradówka 182 (3)
 granie w piersiach 47 (2)
 groniak 136 (2)
 grudka 171 (2)
 gruzełek anatomiczny 172 (2)
 gryzienie 701 (2)
 grzechotanie 161 (1)
 grzyb 162 (1)
 guz 163 (1)
 guz barwikowy 164 (1)
 guz i wodniak jądra 165 (1)
 guz i wodniak muda 165 (2)
 guz krwawnicowy 166 (1)
 guz krwawy 167 (1)
 guz krwawy czaszkowy 168 (1)
 guz krwawy pochwy 210 (2)
 guz nabrzmiewający 169 (1)
 guz naprężny 169 (3)
 guz paznogciowy 268 (2)
 guz pęczniejący 169 (4)
 guz tłuszczowy koło jąder 505 (3)
 guz tłuszczowy koło mąd 505 (4)

guz wzwodny 169 (2)
 guz zapalny pochewki ścięgna 170 (1)
 guzek 171 (1)
 guzek prosowaty 491 (2)
 guzek z zakażenia trupiego 172 (1)
 guzik 163 (2)
 guzy mleczne 173 (1)
 gwizd 573 (2)
 gwizd 661 (2)
 gwizdanie 626 (3)
 hakonóg 174 (1)
 halucynacja 387 (3)
 hipokondryja 175 (1)
 histeryja 176 (1)
 huk 633 (4)
 iskrzenie 177 (1)
 iskrzenie się 178 (1)
 istota zaraźliwa 518 (2)
 jad 179 (1)
 jad 685 (2)
 jadłowstręt 760 (2)
 jasna ślepota 180 (1)
 jąkanie się 5 (2)
 jątrzenie 419 (2)
 jednobląd 334 (3)
 jednostka chorobowa 181 (1)
 jemielnice 400 (3)
 jemielnice 404 (2)
 jemiółki 400 (2)
 jęczenie 799 (2)
 jęczmyk stwardniały 182 (1)
 jęk 799 (3)
 jęczyzek dwoisty 183 (1)
 jęczyzek rozdwojony 183 (2)
 język kosmaty 185 (2)
 język obłożony 184 (1)
 język włosisty 185 (1)
 kalectwo dobrowolne 186 (2)
 kaleczenie się 186 (1)
 kaletka jaglicowa 187 (1)
 kał spieczony 188 (3)
 kał suchy 188 (2)
 kał twardy 188 (1)
 kamiączka 189 (1)

kamiączka 190 (2)
 kamica moczowa 189 (2)
 kamień 190 (1)
 kamyk moczowy oczępiony 191 (1)
 kamyk moczowy otorbiony 191 (2)
 kapanie 192 (1)
 kapanie krwi 193 (1)
 kaprawe oczy 683 (2)
 karłactwo 194 (1)
 karłowatość 43 (2)
 kaszel krótki 195 (3)
 kaszel krwawy 776 (5)
 kaszel urywany 195 (4)
 kaszelek 195 (1)
 katalepsja 399 (2)
 katar 321 (2)
 katar 579 (4)
 katusza 232 (4)
 katusze 232 (3)
 kilak 196 (1)
 kiła 197 (1)
 kiwanie głową 198 (1)
 klatka piersiowa łódkowata 220 (3)
 klatka piersiowa ptasia 220 (2)
 klekotanie 688 (3)
 kłęska 54 (3)
 kłębek maciniczny 218 (2)
 klucie 199 (1)
 kłykcina 644 (2)
 koklusz 216 (2)
 kolano łękowate 200 (1)
 kolano szpotawe 200 (2)
 kolka 258 (2)
 kolka w boku 27 (2)
 kołatanie serca 201 (1)
 kopytonóg 202 (1)
 kordyjaka 668 (3)
 kostniak 203 (1)
 kościak 203 (3)
 kra śledzionowa 204 (1)
 kra śledziony 204 (4)
 kręcz 642 (3)
 kręcz 673 (3)
 kręgochył 449 (2)

kręgozmyk 929 (2)
 krętówłosek 205 (1)
 kropka 274 (2)
 krosta 206 (1)
 krosta krowiankowa 207 (2)
 krosta szczepiankowa 207 (1)
 krostka 206 (2)
 krótki wzrok || wzrok krótki 292 (6)
 krótkowidzenie 292 (5)
 krótkowidztwo 292 (3)
 kruchość 227 (2)
 kruchość kości 227 (2)
 kruczenie 45 (4)
 kruczenie w brzuchu 45 (3)
 krup 106 (2)
 krwawnice zawarte 209 (2)
 krwawnice ciekące 208 (2)
 krwawnice otwarte 208 (1)
 krwawnice ślepe 209 (1)
 krwawnice zamknięte 209 (3)
 krwiak 167 (3)
 krwiak czaszkowy 168 (2)
 krwiak pochwy 210 (1)
 krwioplucie 776 (2)
 krwistek maciczny 211 (1)
 krwistek śródmaciczny 211 (2)
 krwistość brzuchowa 212 (3)
 krwistość trzewna 212 (1)
 krwistość trzewowa 212 (2)
 krwotok mocniejszy 213 (1)
 krwotok mózgowy 214 (1)
 krwotok następniczy 215 (1)
 krwotok następowy 215 (2)
 krwotok nawalny 213 (2)
 krztusiec 216 (1)
 krzywica 217 (1)
 kula histeryczna 218 (1)
 kulanie 79 (2)
 kurcz 673 (2)
 kurcz szczęk 219 (1)
 kurza pierś 220 (1)
 kurza ślepotą 221 (1)
 leniwe trawienie 487 (3)
 lepień 645 (4)
 letarg 222 (1)
 lękliwość 17 (2)
 liszaj 223 (1)
 liszaj na wargach 224 (1)
 liszaj żrący 676 (2)
 lunatyzm 225 (1)
 łamliwość 226 (1)
 łamliwość kości 227 (1)
 łoskot 40 (5)
 łoskot 41 (3)
 łoskot 633 (2)
 łożysko przyrosłe 228 (1)
 łożysko przyrośnięte 228 (2)
 łupanie w kościach 28 (2)
 macica nierozwinięta 309 (2)
 macinnica 176 (2)
 malaryja 814 (4)
 małokrewność 297 (4)
 mara 713 (2)
 marskość 229 (1)
 marskość wątroby 230 (1)
 martwa 231 (2)
 martwa kostka 170 (2)
 martwica 231 (1)
 martwota 657 (2)
 matoleństwo 194 (2)
 mdlenie 324 (6)
 mdłości 324 (7)
 mdłość 388 (3)
 męczarnia 232 (2)
 męczarnia 696 (2)
 męka 232 (1)
 miazmat 813 (2)
 miazmat zimniczy 814 (3)
 miednica garbata 233 (2)
 miednica garbatych 233 (1)
 miednica krzywicowa 234 (2)
 miednica krzywiczna 234 (1)
 miednica niesymetryczna 235 (2)
 miednica nieumiarowa 235 (1)
 miednica poprzecznie ściętniona 236 (1)
 miednica poprzecznie zwężona 236 (2)
 miednica rachityczna 234 (3)
 miednica ściętniona 237 (1)

miednica zmieniona wskutek rozmiękczenia kości 238 (2)	morowe powietrze 256 (2)
miednica zmiękczała 238 (1)	morówka 257 (1)
miednica zwężona 237 (2)	morówka 38 (2)
miedzica 60 (3)	morzysko 258 (1)
mierzączka 324 (3)	morzysko 259 (1)
mierzliwość 324 (8)	mowa utrudniona 141 (2)
miesiączka zbaczająca 239 (1)	mozolne trawienie 487 (2)
miesiączka zdrowna 239 (2)	mówienie przez nos 137 (2)
miesiączkowanie bolesne 240 (3)	mroczenie 104 (2)
miesiączkowanie dolegliwe 240 (1)	mroczyki 260 (1)
miesiączkowanie trudne 240 (2)	mroczyki stałe 261 (1)
mieszek jaglicowy 187 (2)	mrowie padaczkowe 740 (3)
mięsak jądra 241 (1)	mrowienie 262 (1)
mięsak mąda 241 (2)	mruczenie 263 (1)
mięsak o komórkach wrzecionowatych 242 (1)	muchogłówka 392 (2)
mięsak wrzecionowato-komórkowy 242 (2)	mumifikacja 900 (3)
migotanie 177 (2)	muszki 260 (2)
milczenie 710 (3)	myśl opętująca 782 (3)
milklivość 710 (2)	myśli bez ładu 264 (2)
mimostrzał 479 (2)	myśli rozprężone 264 (1)
mimowolne moczenie 243 (1)	nabrzmienie 351 (5)
miotanie 577 (5)	naciąganie silne 265 (1)
miotanie się 244 (1)	nacieczenie 266 (1)
miotanie się 577 (3)	naciek 266 (2)
mlekokot 887 (2)	nadczułość 267 (1)
mnogość brodawek sutkowych 245 (1)	naddarcie 547 (8)
mnogość sutków 246 (1)	nadmiar śluzu 747 (4)
mocz białzysty 247 (1)	nadrost 268 (1)
mocz bydlęcy 248 (2)	nadsilność 498 (2)
mocz mętny do bydlęcego podobny 248 (1)	nadwężenie zdrowia 269 (1)
mocz mleczysty 249 (2)	nadwichnięcie 590 (2)
mocz tłuszczowy 249 (1)	nadżarcie 270 (1)
moczenie krwawe 250 (1)	nadżerek 270 (2)
moczenie krwią 250 (2)	nadżerka 270 (3)
moczociek 243 (2)	nagle uderzenie 425 (3)
moczówka cukrowa 251 (1)	nagniotek 271 (1)
model 252 (1)	nagromadzenie 890 (2)
modelowatość powiek 253 (1)	nagromadzenie krwi 167 (2)
mokrzeń bolesne 254 (1)	nagromadzenie ropy 543 (2)
mokrzeń szczawianem wapniowym 255 (1)	nagromadzenie surowicy 272 (1)
mokrzeń trudne 254 (2)	najście 273 (1)
momotanie 5 (3)	najwyższy stopień upojenia 605 (2)
mor 256 (1)	nakłucie 274 (1)
	nałóg 275 (1)

namuł języka 184 (2)
 napad 273 (2)
 napad 276 (1)
 napad 425 (4)
 napad mniejszy padaczki 277 (1)
 napad większy padaczki 278 (1)
 napadanie na nogę 93 (3)
 napadanie na obie nogi 76 (3)
 napęczenie 424 (2)
 napięcie 545 (2)
 napływ 279 (1)
 napływ krwi 285 (2)
 narost 787 (2)
 narost grzybowaty 162 (2)
 narost nosowy 323 (2)
 narośl 203 (4)
 naruszenie czynności 280 (1)
 naruszenie sprawy 280 (3)
 naruszenie zdrowia 269 (3)
 nasączyna 266 (4)
 nasieniotok 281 (1)
 nasięk 266 (3)
 nasilenie 282 (1)
 nasilenie się 282 (2)
 naskórniak 283 (1)
 natężenie 284 (1)
 nawał 425 (5)
 nawał krwi 285 (1)
 nawyknienie 275 (3)
 nerwica ruchowa 63 (2)
 nerwoból 22 (2)
 nerwoból kulszowy 286 (1)
 nerwoból żołądka 23 (2)
 nerwowość 287 (1)
 nibyblona 16 (3)
 niechęć 289 (2)
 niechęć do jadła 31 (2)
 niecierpliwość 288 (3)
 niecierpliwłość 313 (2)
 nieczułość 32 (3)
 nieczułość 288 (1)
 nieczułość 412 (3)
 nieczynność 413 (3)
 niedogoda 289 (1)
 niedogodność 289 (4)
 niedogodność 511 (3)
 niedokost 33 (2)
 niedokostnienie 33 (3)
 niedokrewność 297 (2)
 niedokrewność z niedoboru 290 (4)
 niedokrewność z wyciężenia 290 (3)
 niedokrewność z wymorzenia 290 (2)
 niedokrewność z wyniszczenia 290 (1)
 niedokrwistość 297 (3)
 niedokształcenie 762 (3)
 niedołęztwo męzkie 317 (2)
 niedołęztwo umysłowe zupełne 291 (1)
 niedołęztwo zupełne 291 (2)
 niedołężność 600 (3)
 nieświadomość 292 (1)
 nieświadomość 293 (1)
 nieświadomość nerwowa 294 (1)
 nieświadomość powiek 824 (2)
 niedorost 43 (3)
 niedoskurcz 295 (1)
 niedostyszenie 666 (3)
 niedostateczne kurczenie się serca 295 (2)
 niedostateczność 296 (1)
 niedostatek 29 (2)
 niedostatek krwi 297 (1)
 niedostatek mleka 34 (2)
 niedostatek tłuszczu skórnoego 298 (1)
 niedostatki umysłowe 723 (2)
 niedosyt 299 (1)
 niedotłuszcz skóry 298 (2)
 niedowidzenie 300 (1)
 niedowieranie się powiek 824 (3)
 niedowład 471 (2)
 nieforemność 301 (1)
 niełudzkie obchodzenie się z dziećmi 302 (1)
 nieład 8 (2)
 niemoc 54 (2)
 niemoc 707 (6)
 niemoc nerwowa 294 (2)
 niemożność moczenia 9 (4)
 niemożność mokżenia 9 (5)
 niemożność rodzenia mechaniczna 303 (1)
 nienasyconłość 304 (2)

nienasytność 304 (1)
nieobecność 30 (2)
niepłodność 318 (2)
niepokój 92 (3)
niepokój 244 (3)
niepokój 305 (1)
niepokój 306 (1)
nieprawidłowość 307 (1)
nieprzytomność 308 (1)
nieprzytomność umysłu 308 (2)
nieregularna krzywizna rogówki lub soczewki
315 (2)
nierodność 303 (2)
nierozum 330 (4)
nierozwīt macicy 309 (1)
niesmak 289 (3)
niesmak 310 (1)
niespokojność 305 (3)
niestałość 296 (2)
niestosunek 614 (3)
niestrawność 311 (1)
niesztołica 206 (3)
nieśmiałość 17 (3)
nietrwałość 226 (3)
nieudolność umysłowa 312 (1)
nieukontentowanie 289 (5)
niewytrzymałość 313 (1)
niewzwód 317 (3)
niezadowolenie 314 (1)
niezborność 315 (1)
niezdolność do pracy zawodowej 316 (1)
niezdolność do spółkowania 317 (1)
niezdolność poczęcia 318 (1)
niezdolność zawodowa 316 (2)
niezdrowość 319 (1)
niezgrabność 320 (1)
nieżył 321 (1)
nieżył 579 (2)
nieżył gorączkowy 151 (2)
nieżył mieszkowy 322 (2)
nieżył nosa 579 (3)
nieżył pęcherzykowy spojówki 322 (1)
niszczenie 580 (3)
niszczenie 680 (3)
nitkowiec 205 (2)
nos dodatkowy 323 (1)
nudności 324 (1)
nudność 324 (2)
obalenie 325 (1)
obawa 326 (1)
obawa 327 (1)
objaw 328 (1)
objaw poprzedzający 933 (2)
objaw zapowiadający 933 (3)
objawy 328 (2)
objawy następne 517 (2)
objawy później występujące 517 (3)
oblica 329 (1)
obład 330 (1)
obład całkowity 331 (1)
obład całkowity 332 (1)
obład chwilowy 333 (1)
obład ciężki 331 (2)
obład cząstkowy 334 (1)
obład częściowy 334 (2)
obład instynktowy 343 (2)
obład kradzieski 335 (2)
obład kradzieżny 335 (1)
obład łagodny 336 (1)
obład markocący 336 (2)
obład mężobójczy 337 (1)
obład morderczy 337 (2)
obład naprzemienny 344 (2)
obład ogólny 332 (3)
obład okresowy 338 (1)
obład opętańczy 339 (1)
obład ostry 340 (1)
obład padaczkowy 341 (1)
obład peryjodyczny 338 (3)
obład podpalaczy 342 (2)
obład podpalania 342 (1)
obład popędowy 343 (1)
obład przechwalczy 346 (3)
obład przelotny 333 (2)
obład przemienny 344 (1)
obład przemijający 333 (3)
obład przerywany 338 (2)
obład przyranny 345 (1)

obłąd pyszałkowy 346 (2)
 obłąd stały 715 (2)
 obłąd szalowy 347 (2)
 obłąd urazowy 345 (2)
 obłąd urażny 345 (3)
 obłąd wątpienia 931 (2)
 obłąd wielkodumny 346 (1)
 obłąd wielkości 346 (4)
 obłąd wywiadowczy 527 (2)
 obłąd z szałem 347 (1)
 obłąd zupełny 332 (2)
 obłąkanie 330 (3)
 obłąkanie częściowe 334 (4)
 obłąkanie idyopatyczne 348 (2)
 obłąkanie kołujące 344 (4)
 obłąkanie ogólne 330 (8)
 obłąkanie padaczkowe 341 (2)
 obłąkanie przemienne 344 (3)
 obłąkanie rozumowe 330 (6)
 obłąkanie samoistne 348 (1)
 obłąkanie sympatyczne 349 (2)
 obłąkanie współczulne 349 (1)
 obłoga języka 184 (3)
 obniżenie macicy 395 (3)
 obniżenie się 389 (3)
 obniżenie się macicy 395 (2)
 obojętność 288 (2)
 obrażenie 711 (2)
 obrażenie na ciele 719 (4)
 obrzęk 163 (4)
 obrzęk części przodkującej 350 (1)
 obrzęk śledziony 204 (3)
 obrzęk udowy położnic 26 (2)
 obrzękлина 351 (4)
 obrzękłość 351 (2)
 obrzmiałość 351 (3)
 obrzmienie 351 (1)
 obrzmienie płodowe 350 (2)
 obrzmienie pod językiem 938 (2)
 obrzmienie porodowe 350 (3)
 obrzmienie śledziony 204 (2)
 obrzmienie zapalne tkanki łącznej dziąseł
 lub policzków 352 (1)
 obrzydzenie sobie życia 604 (2)

obumarcie 353 (1)
 obumieranie 353 (3)
 obwinięcie 354 (1)
 obżarstwo 939 (3)
 obżeranie się 939 (4)
 ochromienie 386 (2)
 ochrypłość 80 (3)
 ochrypłość głosu 80 (2)
 ociek 355 (1)
 ociężałość 356 (1)
 ociężałość 357 (1)
 oczarowanie 806 (2)
 oczepienie 411 (2)
 oczy kołem stojące 359 (4)
 oczy łzami zasze 358 (3)
 oczy łzawe 358 (1)
 oczy łzawiące 358 (2)
 oczy nieruchome 359 (3)
 oczy stojące w słu 359 (5)
 oczy w słu 359 (6)
 oczy wlepione 359 (1)
 oczy wlepione w jedno miejsce 359 (2)
 odbijanie 360 (3)
 odbijanie się 360 (1)
 odchepywanie 360 (5)
 odchrząkiwanie 372 (2)
 odcisk 271 (3)
 oddawanie moczu bolesne 254 (3)
 oddawanie moczu trudne 254 (4)
 oddech jamny 361 (1)
 oddech krótki 665 (2)
 oddech oskrzelowy 362 (1)
 oddech pęcherzykowy 363 (1)
 oddech prędk i trudny 129 (2)
 oddech trudny 126 (2)
 oddech trudny 665 (3)
 oddzielenie się śródmacicze 364 (1)
 odejście 365 (1)
 odejście 554 (2)
 oderwanie 366 (1)
 oderwanie przyskórka przy paznokciu 812 (3)
 odgłos 40 (3)
 odgłos bębenkowy 367 (1)
 odgłos bębniasty 367 (2)

- odgłos czczy 369 (1)
- odgłos mowy w płucach chorobowo zmieni-
nionych 370 (1)
- odgłos pękniętego garnka || odgłos garnka
pękniętego 371 (2)
- odgłos przytępy 368 (1)
- odgłos pusty 369 (3)
- odgłos skórowy 596 (3)
- odgłos skrzypiącej skóry 596 (2)
- odgłos tępowy 368 (2)
- odgłos tępy 369 (2)
- odgłos trzopowy 371 (1)
- odgłos 271 (2)
- odkniecie 666 (6)
- odleżenie 372 (1)
- odleżyna 372 (2)
- odłamek 703 (2)
- odłuszczenie 376 (2)
- odma 373 (1)
- odma brzuszna 798 (3)
- odmrozek 374 (1)
- odmrozina 374 (2)
- odpadki 375 (1)
- odparzenie 409 (3)
- odparzenie 786 (2)
- odpływ 768 (8)
- odraza 759 (2)
- odrętwienie 472 (2)
- odrzućcie się 360 (6)
- odrzućcie 360 (4)
- odsłoina 377 (2)
- odsłojenie 376 (1)
- odsłój 377 (1)
- odszczęp kostny 116 (2)
- odurzenie 378 (1)
- odurzenie 379 (1)
- odurzenie 822 (2)
- odwinięcie 380 (1)
- odwinięcie powieki 381 (2)
- odwłoka 394 (2)
- odwrócenie powieki na zewnątrz 381 (1)
- odziębina 374 (3)
- ogniopiór 601 (2)
- ognisko 382 (1)
- ognisko choroby 383 (1)
- ognisko nekrotyczne 384 (2)
- ognisko rozpadu 384 (1)
- ograniczenie umysłu 385 (1)
- ograżka 112 (4)
- ograżka 112 (3)
- ogrom 301 (3)
- okaleczenie 386 (1)
- oko krótkowidzące 292 (4)
- oko niedomiarowe 292 (2)
- oko wysadzone 790 (2)
- okres uogólnienia 465 (2)
- okręcenie 354 (2)
- okruszy 360 (2)
- olknienie 666 (7)
- olśna 180 (3)
- omam 387 (1)
- omamy zmysłowe 917 (2)
- omdlenie 388 (1)
- opad 389 (5)
- opad macicy 395 (5)
- opad męcherza 391 (2)
- opad pępowinowy 390 (2)
- opadnienie 389 (1)
- opadnienie 390 (1)
- opadnienie macicy 395 (4)
- opadnienie pęcherza moczowego 391 (1)
- opadnienie tęczówki najmniejsze 392 (1)
- opadnięcie 708 (2)
- opar 393 (3)
- oparzelina 393 (1)
- opasłość 418 (6)
- opęchniałość 84 (2)
- opętanie myślami 782 (4)
- opilstwo nałogowe 432 (2)
- opilstwo okresowe 431 (3)
- opilstwo przerywane 431 (2)
- opóźnienie 394 (1)
- opryszczki na wargach 224 (2)
- opuchlina 521 (2)
- opust 355 (3)
- opuszczenie 373 (2)
- opuszczenie się 389 (4)
- opuszczenie się jakiejś cieczy 355 (2)

opuszczenie się macicy 395 (1)
 opuszenie 798 (6)
 osad ścięgnisty 436 (2)
 oskoma 684 (2)
 oskominy 684 (3)
 osłabienie 396 (1)
 osłabienie 397 (1)
 osłabienie 705 (3)
 osłabienie 707 (3)
 osłabienie 928 (4)
 osłabienie pamięci 398 (1)
 osłabienie wzroku 300 (2)
 osłupienie 399 (1)
 osłupienie 889 (2)
 osowiałość 463 (2)
 ospa 400 (1)
 ospa rozproszona 401 (1)
 ospa rzadka 401 (2)
 ospa wietrzna 402 (1)
 ospa złagodzona 403 (1)
 ospałość 582 (2)
 ospianka 403 (2)
 ospice 404 (1)
 ospówka 402 (2)
 ostrość 179 (3)
 osutka 405 (1)
 osutka durowa 406 (1)
 osutki kiłowe 793 (4)
 osutki pęcherzykowe 407 (1)
 osutki pryszczycowe 407 (2)
 osutki przymiotowe 793 (6)
 osutki syfilityczne 793 (5)
 osutki żółzowe 408 (1)
 otarcie 409 (1)
 otchnienie 666 (5)
 otępienie umysłowe następce 923 (4)
 otępienie umysłowe następowe 923 (3)
 otok 541 (2)
 otok ropowietrzny 410 (2)
 otok z odłą piersiową 410 (1)
 otorbenie 411 (1)
 otręt 786 (4)
 otrętwnienie 412 (1)
 otrętwnienie 413 (1)
 otrętwnienie 608 (3)
 otrętwnienie 889 (3)
 otrętwnienie przemijające 647 (2)
 otrucie 414 (1)
 otrucie arsenowe 415 (1)
 otrucie miedziowe 60 (2)
 otrucie srebrne 416 (1)
 otrucie wysokowe 829 (2)
 otwór wchodowy przestrzału 417 (1)
 otyłość 418 (1)
 otyłość chorobowa 418 (3)
 owrzodzenie 419 (1)
 owrzodzenie kości 492 (2)
 owrzodzenie w jamie lub jamach nosowych 753 (2)
 oziębłość 51 (4)
 oznaki 328 (3)
 padaczka 133 (4)
 padaczka 278 (2)
 padaczka macinnicza 132 (2)
 padaczka nierozwinięta 277 (2)
 pamięć przytępią 398 (2)
 parcie 144 (4)
 pasożyt naskórny 283 (2)
 pasożyt wewnętrzny 420 (1)
 pasówka 488 (2)
 petocie 519 (2)
 pęcherz 421 (1)
 pęcherz zgorzeliowy 4 (2)
 pęcherzyca 422 (1)
 pęcherzyk 423 (1)
 pęcznienie 424 (1)
 pęd 425 (1)
 pęknięcie 426 (1)
 pęknięcie 547 (2)
 pęknięcie 913 (2)
 pęknięcie śródkrocz 427 (1)
 pępowna poprzedzająca 428 (1)
 pępowna przodująca 428 (2)
 piasek 429 (2)
 piasek moczowy 429 (1)
 piasek nerkowy 430 (1)
 pierzchnice 223 (2)
 piętno 274 (4)

piętno 434 (5)
 piętonóg 174 (3)
 pijactwo powrotne 431 (1)
 pijaństwo 432 (1)
 pijaństwo chorobowe 431 (4)
 pischczenie w uszach 433 (1)
 plama 434 (1)
 plamka 434 (3)
 plamka na rogówce 435 (1)
 plamy 434 (2)
 plamy mleczne 436 (1)
 płasanie 437 (5)
 płasawica 437 (1)
 płasy 437 (2)
 plemiotok 281 (2)
 plucie krwią 776 (3)
 pluwanie 438 (2)
 plwanie 438 (1)
 plwociny 439 (1)
 plwociny 778 (2)
 plwociny grudkowate 441 (4)
 plwociny kłębkowate 442 (2)
 plwociny pienne 440 (1)
 plwociny spienione 440 (2)
 plwociny wyrobione 441 (1)
 plwociny wytrawne 441 (2)
 plwociny zbite 441 (3)
 plwociny zsiadłe 442 (1)
 płacz żałosny 443 (1)
 płatki przed oczyma 735 (2)
 płomień 444 (1)
 płomień 922 (2)
 płonica 445 (1)
 płynienie 768 (2)
 pobudzenie 450 (2)
 pocenie się, osoblwie na górnej części ciała 446 (1)
 pochmiel 91 (2)
 pochwycenie 447 (1)
 pochylenie 448 (1)
 pochylenie kręgosłupa w miednicy 449 (1)
 podagra 107 (2)
 podarcie 563 (2)
 podbiegnięcie krwawe 584 (5)
 podchmielenie 709 (3)
 podminowanie 513 (2)
 podniecenie 450 (1)
 podniecenie 451 (1)
 podniecenie obłądowe 452 (1)
 podniecenie szałowe 452 (2)
 podniecenie umysłu 453 (1)
 podnieta kaszlu 454 (1)
 podochocenie 709 (2)
 podpiłość 378 (2)
 podrywanie 114 (3)
 podrywanie 455 (1)
 podrywki 455 (4)
 podskakiwanie 455 (2)
 podwinięcie rzęs 456 (1)
 pogorszenie 282 (4)
 pogorszenie 457 (1)
 pogorszenie się choroby 282 (5)
 pogorszenie się choroby 800 (4)
 pogorzenie 393 (4)
 pograżenie w myślach 570 (3)
 pokaszliwanie 195 (2)
 pokład 16 (2)
 pokłuwanie 458 (1)
 pokrywa zgorzelana 616 (2)
 polip 459 (1)
 polip śluzowy 460 (1)
 położenie barkowe 461 (1)
 położenie brzuszne 462 (2)
 położenie brzuszne 462 (1)
 położenie poprzeczne 461 (2)
 pomięszanie częściowe 334 (5)
 pomór 64 (4)
 pomór 872 (2)
 pomór wschodni 123 (2)
 poniżenie 515 (4)
 ponurość 463 (1)
 popęd 425 (7)
 popęd płciowy przewrotny 102 (2)
 popędliwość 478 (2)
 popękanie 464 (2)
 popękanie skóry 464 (1)
 pora przypadków zapowiednich 469 (2)
 pora tajenia się jadu 466 (3)

pora ukrycia 466 (2)
 pora uogólnienia 465 (1)
 pora wykwitania 467 (2)
 pora wylęgania 466 (1)
 pora wysypkowa 467 (1)
 pora wzmaganiasię 468 (1)
 pora wzrostu 468 (2)
 pora zwiastunów 469 (1)
 porażenie 470 (1)
 porażenie niezupełne 471 (1)
 porażenie niezupełne 472 (1)
 porażenie ogólne 473 (1)
 porażenie postępowe 473 (2)
 poronienie przywykle 474 (2)
 poronienie z usposobienia 474 (1)
 poród ciężki 477 (2)
 poród nieprawidłowy 686 (2)
 poród opóźniony 475 (1)
 poród przedwczesny 476 (1)
 poród trudny 477 (1)
 poród zawczesny 474 (2)
 poruszenie umysłu 803 (5)
 porwanie 447 (2)
 porywczosć 425 (8)
 porywczosć 478 (1)
 posępnosć 314 (2)
 posocznica 827 (2)
 postrzał 21 (2)
 postrzał 619 (2)
 postrzał mimobieżny 479 (1)
 postrzał słaby 480 (2)
 postrzał tępy 480 (1)
 pośrednik zarazy 481 (1)
 pot bardzo osłabiający 446 (2)
 pot doświtny 482 (1)
 pot poranny 482 (2)
 potnica 153 (2)
 potnica 484 (2)
 potówka 483 (2)
 potówki 483 (1)
 potwornosć 301 (2)
 poty nadmierne 484 (1)
 powątpiewanie 727 (2)
 powietrze pozostałe 485 (2)
 powietrze zachówkowe 485 (1)
 powiew padaczkowy 740 (2)
 powikłanie 486 (1)
 powłoka 617 (3)
 powolne trawienie 487 (1)
 powód 514 (2)
 pozór 733 (3)
 półbredzenie 37 (2)
 półpasiec 488 (1)
 późnik 475 (2)
 pragnienie chorobowe 489 (2)
 pragnienie nadzwyczajne 489 (1)
 pręga 490 (1)
 prosak 491 (1)
 próchnienie kości 492 (1)
 próchnienie kręgow 493 (2)
 próchnienie stosu pacierzowego 493 (1)
 pryszcz 421 (2)
 pryszczycza 785 (2)
 pryszczyk 423 (2)
 przeciwszpara 641 (3)
 przeczos 409 (2)
 przeczułość 267 (2)
 przegłód 494 (1)
 przegryzienie 495 (1)
 przegryzienie naczyń 496 (1)
 przelewanie się 45 (2)
 przelotnosć myśli 146 (2)
 przełom 510 (4)
 przełożenie trzew 497 (1)
 przemoga 498 (1)
 przemor 494 (2)
 przemorzenie 774 (4)
 przenosnik zarazy 481 (2)
 przeobrażenie tłuszczowe 610 (2)
 przepacanie 499 (1)
 przepuklina 426 (5)
 przepuklina dająca się odprowadzić 500 (1)
 przepuklina jądrowa 501 (1)
 przepuklina kałdunowa 504 (2)
 przepuklina męcherzowa 502 (2)
 przepuklina mudowa 501 (2)
 przepuklina pęcherzowa 502 (1)
 przepuklina pępkokałdunowa 503 (1)

przepuklina pępkosadłowa 503 (2)
 przepuklina ruchoma 500 (2)
 przepuklina sieciowa 504 (1)
 przepuklina tłuszczowa koło jąder 505 (1)
 przepuklina tłuszczowa koło mąd 505 (2)
 przepuklina uwieczona 506 (2)
 przepuklina uwięzła 506 (1)
 przepuklina wolna 500 (3)
 przerost kości 507 (1)
 przerost pozorny 508 (1)
 przerost wrzekomy 508 (2)
 przerwa 509 (1)
 przerwa 632 (2)
 przerwa w polu widzenia 261 (2)
 przesiąkanie 499 (2)
 przesilenie 510 (1)
 przestANEK 509 (2)
 przestrasz 111 (2)
 przestrasz 118 (4)
 przeszkoda 511 (1)
 przeszkoda 512 (1)
 przetarcie 606 (2)
 przetoka niezupełna 513 (1)
 przetwardnienie kości 623 (2)
 przewrotne łaknienie 804 (3)
 przeżarcie 495 (2)
 przeżarcie naczyń 496 (2)
 przybyt 801 (2)
 przybytek 801 (3)
 przyczepek 910 (5)
 przyczepianie 910 (3)
 przyczyna wzniciająca 514 (1)
 przyćmienie 515 (1)
 przykrość 516 (1)
 przylepek 910 (6)
 przymiot 197 (3)
 przymiot 518 (4)
 przypad 328 (6)
 przypadłość 328 (10)
 przypadady 328 (7)
 przypadady przybyszowe 517 (1)
 przyptływ 279 (2)
 przyrzut 518 (1)
 przystęp 276 (2)

przystudzienice 519 (1)
 przywidzenie 733 (4)
 przywleczenie 520 (1)
 psi głód 299 (2)
 puchlina 272 (2)
 puchlina 521 (1)
 puchlina głowowa 522 (1)
 puchlina otorbiona 526 (3)
 puchlina piersiowa 523 (1)
 puchlina pochwy jądrowej 524 (1)
 puchlina pochwy mądowej 524 (2)
 puchlina torbielowa 526 (2)
 puchlina torebkowa 525 (1)
 puchlina worczasta 526 (1)
 pytaczka 527 (1)
 rak krwawy 528 (1)
 rak twardy 529 (1)
 rak włóknisty 529 (2)
 rak wodny 530 (1)
 rak zakrwawiony 528 (2)
 rana 531 (1)
 rana cięta 532 (1)
 rana drapana 533 (1)
 rana dziurawiąca 534 (1)
 rana jawna 536 (2)
 rana kąsana 535 (1)
 rana kluta 702 (2)
 rana otwarta 536 (1)
 rana przebijająca na wylot 537 (2)
 rana przeszywająca 534 (2)
 rana przeszywająca 537 (1)
 rana rąbana 532 (2)
 rana ukryta 538 (1)
 rana wewnętrzna 538 (2)
 rana z ukąszenia 535 (2)
 rana zarażona jadem 539 (2)
 rana zatruta 539 (1)
 ranliwość 712 (2)
 raz 540 (2)
 rażenie 540 (1)
 recydywa 800 (3)
 reranie 161 (2)
 reumatyzm 159 (2)
 robaki 99 (3)

robaki 420 (2)
 robaki wewnętrzne 420 (6)
 rogówka 435 (2)
 rojenie 262 (3)
 ropa 541 (1)
 ropa gęsta 542 (1)
 ropa krwawa 542 (2)
 ropienie wątroby 624 (2)
 ropień 543 (1)
 ropliwość 544 (1)
 ropne zapalenie całej jagodówki 839 (2)
 ropnica 828 (2)
 ropotok oskrzelowy 656 (2)
 rozciągnięcie 545 (1)
 rozciągnięcie 546 (1)
 rozcięcie 531 (2)
 rozcięcie 555 (2)
 rozdarcie 426 (2)
 rozdarcie 547 (1)
 rozdarcie 548 (1)
 rozdarcie śródkrocza 427 (2)
 rozdęcie 797 (2)
 rozdęcie żołądka 569 (2)
 rozdrażnienie 451 (2)
 rozdrażnienie umysłu 453 (2)
 rozdrobnienie 546 (2)
 rozdwojenie podniebienia 549 (1)
 rozdzielenie 531 (3)
 rozdzielenie 550 (1)
 rozerwanie 531 (4)
 rozerwanie 550 (2)
 rozerwanie 551 (1)
 rozjątrzenie 282 (7)
 rozjątrzenie 552 (1)
 rozkład krwi 553 (1)
 rozłączenie 551 (2)
 rozłączenie 554 (1)
 rozłączenie 555 (1)
 rozłupanie 555 (3)
 rozłupanie kości 564 (2)
 rozłupienie 556 (1)
 rozmięk 920 (5)
 rozmiękczenie 920 (3)
 rozmięknienie 920 (4)
 rozokość 892 (2)
 rozokowatość 892 (3)
 rozpad 375 (2)
 rozpadki 375 (3)
 rozpadlina 640 (3)
 rozpadliny 464 (3)
 rozpęk 426 (4)
 rozpęk 547 (6)
 rozpęklina 547 (7)
 rozpływ 557 (1)
 rozprężenie 797 (3)
 rozprzestrzenianie 565 (3)
 rozpuklina 426 (3)
 rozrost 558 (1)
 rozrzedzenie 928 (2)
 rozrzedzenie tkanki kostnej 893 (3)
 rozstąpienie się 554 (3)
 rozstąpienie się kości 562 (2)
 rozstrojenie 559 (2)
 rozstrój 559 (1)
 rozstrój nerwowy 560 (1)
 rozstrój nerwowy 771 (2)
 rozstrój uczuciowy 561 (1)
 rozstrzeń 565 (2)
 rozstrzeń mleczna 173 (2)
 rozstrzeń naczyń 566 (2)
 rozstrzeń oskrzel 567 (2)
 rozstrzeń serca 568 (2)
 rozstrzeń żył pępkowych 143 (3)
 rozstrzygnięcie 510 (2)
 rozsuniecie się kości 562 (1)
 rozszarpanie 548 (2)
 rozszarpanie 563 (1)
 rozszczep włosów guzowaty 743 (2)
 rozszczepienie 556 (2)
 rozszczepienie kości 564 (1)
 rozszczepienie podniebienia 549 (3)
 rozszerzenie 565 (1)
 rozszerzenie naczyń 566 (1)
 rozszerzenie oskrzel 567 (1)
 rozszerzenie serca 568 (1)
 rozszerzenie żołądka 569 (1)
 rozszerzenie żył pępkowych 143 (2)
 rozszerzenie żyły 940 (2)

roztop 557 (2)
 rozważanie 570 (1)
 rozwodnienie krwi 745 (2)
 rozwołnienie 13 (2)
 rozwołnienie 930 (2)
 rozwój umysłu powstrzymany 761 (2)
 różyczka durowa 406 (2)
 rtęć 65 (2)
 rwa 22 (3)
 rwa kulszowa 286 (2)
 rwa twarzowa 25 (2)
 rwa żołądkowa 23 (3)
 rwanie 105 (2)
 rybia skóra 571 (2)
 rybiałuska 571 (1)
 rys 547 (3)
 rysa 547 (4)
 rzeżączka 254 (5)
 rzeżączka 655 (2)
 rżenie drobnojędrzykowe 572 (1)
 rżenie gwizdzące 573 (1)
 rżenie suche 574 (1)
 rżenie suche 575 (1)
 rżenie słuzowe 576 (1)
 rznięcie w brzuchu 258 (3)
 rzucanie 577 (4)
 rzucanie się 244 (2)
 rzucanie się 577 (1)
 rzucanie się krwi 213 (3)
 rzucawka 578 (1)
 sadowienie się 704 (3)
 sadzel 163 (4)
 samogar 901 (2)
 sapka 579 (1)
 sączenie się 192 (3)
 sączenie się krwi 193 (2)
 schnienie 580 (1)
 schnienie starcze 581 (1)
 schnięcie 680 (4)
 schorzałość 50 (3)
 schudnienie 934 (3)
 schylenie 448 (2)
 scyjatyka 286 (3)
 senność 582 (1)
 sennowłotwo 225 (2)
 siedlisko choroby 583 (1)
 siedziba choroby 583 (2)
 sierotki 138 (2)
 siniak 584 (4)
 siniec 584 (1)
 skamielina 916 (2)
 skamieniałość 585 (2)
 skamienienie 585 (1)
 skaza amonowa 826 (2)
 skaza gnilna krwi 553 (2)
 skaza krwi 59 (2)
 skaza krwi 586 (1)
 skazy 434 (3)
 skażenie 885 (4)
 skażenie 891 (2)
 skażenie krwi 586 (2)
 skażenie krwi składnikami żółci 587 (1)
 sklejenie 910 (4)
 skłonność do choroby 717 (5)
 skłonność do jakiejś choroby 717 (4)
 skłonność do krwotoków 588 (1)
 skłonność do pewnej choroby 717 (3)
 skłonność krwotoczna 588 (2)
 skołczenie 608 (2)
 skołowacenie 673 (4)
 skorupa 617 (2)
 skorupa brudu z łupieżem u noworodków
 na ciemniaczku 589 (1)
 skóra z sierotniała 138 (3)
 skórka z sierotniała 138 (5)
 skręcenie 590 (1)
 skręcenie jelit 591 (1)
 skręcenie macicy 592 (2)
 skręcenie pępowiny 593 (2)
 skręt macicy 592 (1)
 skręt pępowiny 593 (1)
 skrobanie 78 (3)
 skrobanie 639 (2)
 skrzep krwi 595 (3)
 skrzep miejscowy 594 (2)
 skrzep pierwotny 594 (1)
 skrzeplina 595 (2)
 skrzeplina krwi 595 (1)

skrzyp 596 (1)
 skrzyp 597 (1)
 skrzywienie stawu 598 (1)
 skrzywienie stosu pacierzowego naprzód 134 (3)
 skubanie 643 (2)
 skubanie pościeli u chorych w gorączce 643 (5)
 skupienie myśli 570 (2)
 skurczenie 599 (1)
 skurczenie się 729 (5)
 skurczenie stawu 598 (2)
 słabość 600 (1)
 słodki strup 601 (1)
 słoniowacina 602 (1)
 słuch przystry 603 (2)
 słuch przytępiony 666 (4)
 słuch tępy 666 (2)
 słuch za ostry 603 (1)
 smak zepsuty 310 (2)
 smród 94 (3)
 smród szkodliwy 179 (2)
 smutek 326 (2)
 spaczenie 885 (3)
 spalanie 393 (2)
 spicie się 605 (3)
 spodziewanie 699 (2)
 spotwornienie skóry 602 (3)
 spracowanie się 784 (2)
 sprawa zakrzepowa 830 (2)
 sprowadzający zapalenie 796 (2)
 sprzykrzenie sobie życia 604 (1)
 srebrzyca 416 (2)
 stan najwyższy upojenia 605 (1)
 starcie 606 (1)
 starcie 786 (6)
 stekowisko 382 (3)
 stękanie 730 (2)
 stękanie 799 (4)
 stężenie 607 (1)
 stężenie 608 (1)
 stężenie stawu 927 (2)
 stężyna 595 (4)
 stłoczenie 648 (5)
 stłuczenie 895 (2)
 stłumienie 93 (4)
 stłumienie 609 (1)
 stłuszczenie 610 (1)
 stłuszczenie wątroby 728 (2)
 stolec krwawy 611 (1)
 stolec miazgowaty 612 (2)
 stolec miazdżysty 612 (1)
 stolec obrzedni 613 (1)
 stolec rzadki 613 (2)
 stolec zaparty 881 (8)
 stolec zapieczony 881 (12)
 stolec zatrzymany 881 (5)
 stolec zatwardzony 881 (11)
 stolec ze krwią 611 (2)
 stopa piętowa 174 (2)
 stosunek nienależyty 614 (2)
 stosunek spaczony 614 (1)
 stożek ropny 101 (3)
 strach 615 (1)
 strup 616 (1)
 strup 617 (1)
 strupek 90 (2)
 strupień ślimaczący 618 (2)
 strupień śliwiący 618 (1)
 strupieszenie 353 (2)
 strzał 619 (1)
 strzaskanie 620 (1)
 stulejka puchlinna 620 (2)
 stulejka wodna 621 (1)
 stwardnienie 252 (2)
 stwardnienie 622 (1)
 stwardnienie kości 623 (1)
 suchoty 680 (2)
 suchoty wątrobowe 624 (1)
 sutki dodatkowe 246 (2)
 śwędzenie 625 (1)
 śwędzik 660 (2)
 syczenie 626 (2)
 syczenie w uszach 433 (2)
 syfilis 197 (4)
 syk 626 (1)
 symptomat 328 (11)
 szaleństwo 330 (7)
 szaleństwo 340 (2)

szaleństwo 347 (3)
 szaleństwo 627 (1)
 szaleństwo 628 (2)
 szaleństwo chwilowe 333 (4)
 szaleństwo gwałtowne 628 (1)
 szaleństwo przelotne 333 (5)
 szaleństwo przemijające 333 (6)
 szał 330 (2)
 szał durowy 629 (2)
 szał durzycowy 629 (1)
 szał morderczy 763 (2)
 szankier 755 (3)
 szankier 757 (2)
 szarpanie 265 (2)
 szczątki zaćmy 630 (1)
 szczebiotliwość 738 (4)
 szczelina 547 (5)
 szczelina 555 (4)
 szczelina 632 (3)
 szczelina 640 (2)
 szczelina 911 (3)
 szczelina powiekowa 631 (2)
 szczelina w powiecie 631 (1)
 szczerba 632 (1)
 szczęką zębami 131 (2)
 szczękościsk 219 (2)
 szczyt choroby 81 (2)
 szelest 633 (1)
 szelest dmący 637 (4)
 szelest mieszkowy 637 (2)
 szeleszczenie 689 (2)
 szeplenienie 634 (1)
 szkarada 42 (3)
 szkarlatyna 445 (2)
 szkoda 635 (2)
 szkodliwość 319 (2)
 szkodliwość 635 (1)
 skorbut 145 (2)
 szmer 40 (4)
 szmer 41 (2)
 szmer 263 (3)
 szmer dżdżowy 636 (1)
 szmer jamny 361 (2)
 szmer miechowy 637 (1)

szmer mieszkowy 637 (3)
 szmer oddechowy 363 (2)
 szmer oddechowy dzbanowy 638 (1)
 szmer oddechowy jamisty 638 (2)
 szmer oskrzelowy 362 (2)
 szmer padającego deszczu 636 (2)
 szmer pęcherzykowy 363 (3)
 szmer podobny do skrobienia 639 (1)
 szpara 640 (1)
 szpara 911 (2)
 szpara w czaszce ze strony przeciwnej ura-
 zowi 641 (1)
 szczelina w czaszce ze strony przeciwnej
 urazowi 641 (2)
 szpetność 42 (2)
 szum 263 (2)
 szum 688 (2)
 szum w uszach 41 (4)
 szumienie 263 (4)
 szyja krzywa 642 (2)
 szyja skośna 642 (1)
 szyplanie 643 (1)
 szyszka krwawnicowa 166 (2)
 szyszkowina 644 (1)
 szyszkowina kończysta 646 (2)
 szyszkowina płaska 645 (1)
 szyszkowina sącząca 645 (3)
 szyszkowina stożkowata 646 (1)
 szyszkowina szeroka 645 (2)
 ścierpnięcie 647 (1)
 ścieśnienie 648 (1)
 ścieśnienie miednicy 649 (1)
 ścieśnienie przewodu nosowego 650 (1)
 ściski 219 (3)
 ściśnienie 648 (2)
 ściśnienie za gardło 820 (2)
 śledziennica 175 (2)
 śledziennictwo 175 (3)
 ślepota 180 (2)
 ślepota na barwy 651 (1)
 ślepota zmierzchowa 221 (2)
 ślinienie 652 (2)
 ślinogorz 842 (2)
 ślinotok 652 (1)

ślizienica 653 (1)
 śluz zgęstniały 654 (1)
 śluzotok cewki moczowej 655 (1)
 śluzotok oskrzelowy 656 (1)
 śmierć pozorna 657 (1)
 śpiączka 379 (2)
 śpiączka 658 (1)
 śpiączka zamartwa 222 (2)
 śpik 222 (4)
 śpik 658 (2)
 świadomość podwójna 659 (1)
 świadomość zdwojona 659 (2)
 świad 625 (3)
 świerzbiczka 660 (1)
 świerzbienie 625 (2)
 świst 573 (3)
 świst 597 (2)
 świst 661 (1)
 świstanie 626 (4)
 taniec św. Gwidona 437 (4)
 taniec św. Wita 437 (3)
 tarnienie 262 (2)
 tarnienie 458 (2)
 tasiemiec kilkoczonki 664 (2)
 tasiemiec przewiercony 662 (1)
 tasiemiec trójkolczysty 663 (1)
 tasiemiec trójwieńczy 663 (2)
 tasiemiec wieńcogłowy 664 (1)
 tasiemiec żyławski 662 (2)
 tchnienie 665 (1)
 tępość słuchu 666 (1)
 tęsknica 667 (1)
 tęsknica serdeczna 668 (2)
 tęskność 668 (1)
 tętniak międzywarstwowy 670 (2)
 tętniak prawdziwy 669 (1)
 tętniak rozdzielający 670 (1)
 tętniak właściwy 669 (2)
 tętno pełzające 671 (2)
 tętno robaczkowe 671 (1)
 tętno wzmagające się 672 (2)
 tętno wzrastające 672 (1)
 tężec 673 (1)
 tłoczenie 93 (3)
 tłuszcz we krwi 674 (1)
 tłuszczak nieoczeptiony 675 (2)
 tłuszczak rozlany 675 (1)
 tłuszczycza 674 (2)
 toczeń 676 (1)
 toczeń łuszczący się 677 (2)
 toczeń złuszczaający się 677 (1)
 torbiak 525 (2)
 torbiak 679 (3)
 torbiak jajnikowy złożony 678 (1)
 torbiel jajnikowy złożony 678 (2)
 torbiel złożony 679 (2)
 torbielak 679 (1)
 trawienie ciała 680 (1)
 trąd kolcowy 681 (1)
 trąd kolczysty 681 (2)
 trąd podbiegunowy 682 (2)
 trąd skandynawski 682 (1)
 trądzik rzęsowy 683 (1)
 trętwienie zębów 684 (1)
 trucizna 685 (1)
 trudne rodzenie 686 (1)
 trudne trawienie 311 (2)
 trudność 687 (1)
 trwoga 305 (2)
 trwoga 615 (2)
 trwoga 697 (2)
 tryper 655 (4)
 trzask 688 (1)
 trzeszczenie 572 (2)
 trzeszczenie 689 (1)
 trzeszczenie wielkopęcherzykowe 575 (2)
 trzęsawka 117 (2)
 trzęsienie 118 (2)
 trzęsienie mroźne 690 (1)
 twardziel 622 (2)
 tworzenie się tkanek podobnych do prawi-
 dlowych 691 (1)
 tworzenie się tkanin odmiennych 692 (1)
 tyfus 693 (1)
 tyfus brzuszny 122 (3)
 tyłostopie 202 (2)
 tyłowitość 418 (4)
 tyłozgięcie 894 (2)

uchotok 89 (2)
 uciążliwość 516 (3)
 uciążliwość 579 (5)
 uciążliwość 687 (3)
 ucisk 93 (2)
 ucisk 144 (3)
 udar 540 (4)
 uderzenie krwi 285 (3)
 udławienie 694 (1)
 udręczenie 695 (1)
 udręczenie 696 (1)
 udręczenie 697 (1)
 udręczenie 698 (1)
 udręczność 306 (2)
 ujście cewki moczowej na spodzie prącia
 699 (1)
 ujście cewki moczowej na wierzchu prącia
 700 (1)
 ukąszenie 701 (1)
 ukleja 459 (2)
 ukleja śluzowa 460 (2)
 układ odwrotny trzew 497 (2)
 układ przewrotny trzew 497 (3)
 ukłucie 702 (1)
 ułomek 703 (1)
 ułomność 722 (2)
 umiejscowienie 704 (1)
 umysł ograniczony 385 (2)
 uniesienie 802 (2)
 uniesienie 803 (4)
 unużenie 705 (1)
 upadek 706 (1)
 upadek na duchu 932 (3)
 upadek sił 707 (1)
 upadek sił 708 (1)
 upadnięcie 706 (2)
 upicie się 709 (1)
 upław 768 (7)
 upływ 768 (5)
 upojenie 379 (3)
 uporne milczenie 710 (1)
 upośledzenie 457 (2)
 upośledzenie 515 (3)
 upośledzenie 936 (2)
 uraz 711 (1)
 urażność 712 (1)
 urojenie 713 (1)
 urojenie gorączkowe 714 (1)
 urojenie stałe 715 (1)
 urojenie zmysłowe 387 (2)
 urok 806 (3)
 urwanie 716 (2)
 urywanie 716 (1)
 usadowienie się 704 (2)
 usposobienie 717 (1)
 usposobienie do cierpień nerwowych 287 (2)
 usposobienie do pewnej choroby 717 (2)
 usposobienie epidemiczne 718 (2)
 usposobienie pospólne 718 (1)
 usposobienie ropne 544 (2)
 uszczerbek 720 (2)
 uszczerbek zdrowia 269 (2)
 uszkodzenie 711 (3)
 uszkodzenie ciała 719 (1)
 uszkodzenie cieleśne 719 (3)
 uszkodzenie na ciele 719 (2)
 utrapienie 698 (2)
 utrata 720 (3)
 utrata istoty 720 (1)
 utrata pamięci 721 (1)
 utrata przytomności 388 (2)
 utwór z powstrzymanego rozwoju 762 (2)
 urząd 229 (3)
 uwydatnienie się 788 (2)
 wada 722 (1)
 wady umysłu 723 (1)
 wahanie się 724 (1)
 wahanie się 727 (3)
 wargi rany 725 (1)
 wąglik pomorowy 257 (3)
 wągr 875 (2)
 wąsat 21 (3)
 wątłość 413 (2)
 wątłość 600 (2)
 wątłość 726 (1)
 wątpliwość 327 (2)
 wątpliwość 727 (1)
 wątroba tłuszczowa 728 (1)

wciągnięcie 729 (1)
 wejście 733 (2)
 westchnienie 730 (1)
 wgięcie 731 (1)
 wgłobienie 732 (1)
 wiatry 798 (4)
 wiad 229 (2)
 wiad 580 (2)
 widmo 713 (3)
 widzenie 733 (1)
 widzenie błędne 734 (2)
 widzenie mylne 734 (1)
 widzenie płatków 735 (1)
 widzenie połowicze 736 (2)
 widzenie przez połowę 736 (1)
 widzenie rzeczy w rozmiarach powiększo-
 nych 737 (2)
 widzenie zdwojone 127 (2)
 wielka choroba 133 (3)
 wielka choroba 278 (3)
 wielkowidztwo 737 (1)
 wielomowność 738 (1)
 wielomóstwo 738 (3)
 wielożerstwo 939 (2)
 wiercenie kołujące 739 (1)
 wiercenie oczyma 119 (2)
 wierzchniactwo 700 (2)
 wietrzyk padaczkowy 740 (1)
 wiewiór 655 (3)
 więdnienie 680 (4)
 wilcza paszcza 549 (2)
 wilk 786 (5)
 wkliniowanie główki płodu 741 (1)
 wlot przestrzału 417 (2)
 właściwość choroby 742 (1)
 włos rozszczepiony 743 (1)
 włosogłówka 83 (3)
 włosogłówka ludzka 83 (2)
 włosozrost gołacy 744 (2)
 włosozrost niszczący 744 (1)
 wnętrowiec 329 (2)
 wnętrzak 420 (4)
 wnętrzaki 420 (5)
 wnętrzaki jelitowe 97 (2)
 woda w piersiach 523 (2)
 wodnica 745 (3)
 wodnistość krwi 745 (1)
 wodogłowie 522 (2)
 wole 746 (1)
 womity 779 (6)
 wozgrza 654 (2)
 wozgrzywość 747 (1)
 wół 746 (2)
 wpływ powodowy 514 (3)
 wpływ szkodliwy 635 (3)
 wPOCHWIECIE JELIT 821 (3)
 wracanie 360 (2)
 wracanie 779 (2)
 wrzedzionka 103 (2)
 wrzód 18 (2)
 wrzód atoniczny 754 (2)
 wrzód dennej 748 (2)
 wrzód dnawy 748 (1)
 wrzód dziurawiący w żołądku 752 (2)
 wrzód gnilny 749 (1)
 wrzód kiłowy 750 (1)
 wrzód kiłowy 755 (2)
 wrzód kiłowy pierwotny 756 (4)
 wrzód kiłowy stwardniały 756 (3)
 wrzód liszajowy 751 (2)
 wrzód moczowy 751 (1)
 wrzód prosty żołądka 752 (1)
 wrzód przymiotowy 750 (3)
 wrzód skrofuliczny 758 (2)
 wrzód syfilityczny 750 (2)
 wrzód twardy Huntera 756 (2)
 wrzód w nosie 753 (1)
 wrzód wąty 754 (1)
 wrzód weneryczny 755 (1)
 wrzód weneryczny Hunterowski 756 (1)
 wrzód weneryczny miękki 757 (1)
 wrzód zgorzelowy 749 (2)
 wrzód żółzowy 758 (1)
 wspornik 139 (2)
 wspornik pająkowaty 140 (2)
 wstręt 759 (1)
 wstręt do dzieci 302 (2)
 wstręt do jedzenia 760 (1)

- wstrzymane wydzielanie moczu 9 (3)
 wstrzymanie rozwoju umysłowego 761 (1)
 wstrzymany rozwój 762 (1)
 wsunięcie części cewy na wewnątrz 732 (2)
 wsunięcie się 821 (2)
 wszawica 70 (2)
 wściekłość 330 (10)
 wściekłość 627 (2)
 wściekłość mordercza 763 (1)
 wybiecie 777 (3)
 wybiecie stawów 775 (3)
 wybiecie stawu 775 (4)
 wybitny oddźwięk mowy w piersiach 370 (2)
 wybroczenie 764 (1)
 wybroczenie krwi na mózg 214 (4)
 wybroczenie krwi w mózgu 214 (5)
 wybroczyna 583 (2)
 wybroczyna nagłówna u noworodków 168 (3)
 wybroczyna podskórna 584 (6)
 wybryk 365 (4)
 wybuch 765 (1)
 wybuch dodatkowy 766 (1)
 wybuch szału 767 (1)
 wybuch wściekłości 767 (2)
 wybująłość 558 (3)
 wybujanie 558 (2)
 wycharkiwanie 48 (3)
 wycharkiwanie 776 (4)
 wychudnienie 769 (2)
 wychudnienie 934 (4)
 wyciek 768 (1)
 wycieńczenie 396 (2)
 wycieńczenie 769 (1)
 wycieńczenie 770 (2)
 wycieńczenie 928 (3)
 wycieńczenie ogólne 580 (4)
 wyczerpanie 770 (1)
 wyczerpanie sił 707 (4)
 wyczerpanie władzy nerwowej 771 (1)
 wydech wykrztuśny wywołany uczuciem
 łechtania, drażnienia lub zatkania
 w gardle 772 (1)
 wydęcie 789 (2)
- wydobywanie się 773 (1)
 wydzielanie moczem szczawianu wapnio-
 wego 255 (2)
 wydzielanie się 773 (2)
 wygłodzenie 774 (1)
 wykręcenie 777 (2)
 wykręcenie stawów 775 (1)
 wykręcenie stawu 775 (2)
 wykrztuszanie krwi 776 (1)
 wykrzywienie 777 (1)
 wykrzywienie stosu pacierzowego kutyłowi
 135 (3)
 wykwit 405 (5)
 wyłanie 792 (2)
 wyłanie krwi 584 (3)
 wylew krwi na mózg 214 (2)
 wylew krwi w mózgu 214 (3)
 wymawianie ł zamiast r 634 (2)
 wymiociny 778 (1)
 wymioty 779 (1)
 wymioty niepowściągle 780 (1)
 wymioty trudne do powściągnięcia 780 (2)
 wymorzenie 396 (3)
 wymorzenie 774 (3)
 wynaczynienie 764 (3)
 wycinowanie 380 (3)
 wycinowanie 781 (1)
 wyniszczenie 557 (3)
 wyobrażenie niedostępne 782 (2)
 wyobrażenie poniewolne 782 (1)
 wypacanie 792 (3)
 wypadanie włosów 35 (2)
 wyparcie 783 (1)
 wypieranie 783 (2)
 wypływanie 48 (4)
 wypływ 765 (2)
 wypływ 768 (4)
 wypocina 791 (2)
 wypracowanie 784 (1)
 wyprysk 785 (1)
 wyprzenie 786 (1)
 wypuklenie 781 (3)
 wypuklenie 789 (3)
 wyrodne łaknienie 804 (4)

wyrodzenie 936 (3)
 wyrodzenie się 936 (4)
 wyrośl 787 (1)
 wyrośl kostna 203 (2)
 wyróżnienie się 788 (1)
 wyrwanie 366 (2)
 wyrzut 405 (3)
 wyrzuty 405 (4)
 wysadzenie 789 (1)
 wysadzenie oka 790 (1)
 wysięk 791 (1)
 wysięk 792 (4)
 wysiękanie 792 (1)
 wysilenie 284 (2)
 wystąpienie krwi 764 (2)
 wysypka 405 (2)
 wysypki kiłowe 793 (1)
 wysypki przymiotowe 793 (3)
 wysypki syfilityczne 793 (2)
 wytok 765 (3)
 wytok 768 (6)
 wytwarzanie 794 (1)
 wytwór 794 (2)
 wytwór jednorodny 691 (3)
 wytwór obcy 692 (2)
 wytwór podobny 691 (2)
 wytwór różnorodny 692 (3)
 wywichnięcie 795 (1)
 wywiniecie 380 (2)
 wywołujący zapalenie 796 (1)
 wywrócenie 781 (2)
 wzdęcie 797 (1)
 wzdęcie 798 (1)
 wzdęcie wietrzne 798 (2)
 wzdychanie 799 (1)
 wzmaganie się choroby 282 (3)
 wznowa 800 (2)
 wznówka 800 (1)
 wzrost 801 (1)
 wzrost choroby 802 (6)
 wzruszenie 803 (2)
 wzruszenie podniecające 802 (1)
 wzruszenie umysłu 803 (1)
 zaburzenie 833 (3)
 zachcenie 804 (1)
 zachcianka niezwykłego pokarmu 804 (2)
 zachłyśnienie 694 (2)
 zachorowanie 876 (2)
 zachwąt 222 (3)
 zaciekłość 627 (3)
 zaciemnienie 805 (1)
 zac zadanie 819 (2)
 zaczarowanie 806 (1)
 zaćma całkowita 807 (1)
 zaćma kratkowa 809 (2)
 zaćma krwawa 808 (1)
 zaćma okienkowata 809 (1)
 zaćma torebki soczewkowej 810 (1)
 zaćma torebkowa 810 (2)
 zaćma wybroczynowa 808 (2)
 zaćma zupełna 807 (2)
 zaćmienie 515 (2)
 zaćmienie 805 (2)
 zaćmienie 811 (1)
 zadławienie 820 (3)
 zadra 812 (1)
 zadrapanie 533 (2)
 zaduch 813 (1)
 zaduch 915 (3)
 zaduch bagienny 814 (1)
 zaduma 561 (2)
 zaduma osłupna 816 (2)
 zaduma trwoźna 817 (2)
 zaduma udręczna 815 (2)
 zaduma z niepokojem 815 (1)
 zaduma z osłupieniem 816 (1)
 zaduma z tęsknoty za ojczyzną 667 (3)
 zaduma z trwogą 817 (1)
 zadzierka 812 (2)
 zadzierzgnięcie żołądź 818 (1)
 zadzierżenie 609 (4)
 zadzierżenie 880 (3)
 zaflęgnięcie 747 (2)
 zagar 819 (1)
 zagardlenie 820 (1)
 zagłada 874 (6)
 zagłoba 591 (2)
 zagłoba 821 (1)

zagłuszenie 822 (1)
 zagorzenie 819 (3)
 zajęcie 823 (1)
 zajęcze oko 824 (1)
 zakażenie 825 (1)
 zakażenie amonowe 826 (1)
 zakażenie gnilne 827 (1)
 zakażenie ropne 828 (1)
 zakażenie wysokowe 829 (1)
 zakłęknięcie 731 (2)
 zakłęśnięcie 729 (7)
 zakłócenie czynności 280 (2)
 zakrzep 830 (1)
 zakrzep przyranny 831 (2)
 zakrzep urazowy 831 (1)
 zakrzep żyły bramnej 832 (1)
 zakrzep żyły wrotnej 832 (2)
 załom 599 (2)
 załupek 818 (2)
 zamartwica 657 (3)
 zamęt 833 (1)
 zamglenie umysłu 811 (2)
 zamknięcie 871 (4)
 zamknięcie 874 (2)
 zamorzenie 774 (2)
 zamroczenie 104 (3)
 zaniemożenie 876 (3)
 zanik 834 (1)
 zanik schyłkowy 581 (2)
 zanogcica 879 (2)
 zanurzenie 729 (6)
 zaognienie 835 (2)
 zaostrenie 282 (8)
 zapadanie 729 (4)
 zapadnienie 729 (3)
 zapadnięcie 729 (2)
 zapalenie 835 (1)
 zapalenie błon mózgowych 855 (2)
 zapalenie błon rdzeniowych 856 (2)
 zapalenie błonicowe jamy ust 836 (1)
 zapalenie błony śluzowej macicy 837 (1)
 zapalenie błony wewnętrznej miedniczki
 864 (2)
 zapalenie błony zewnętrznej tętnicy 838 (1)
 zapalenie całego oka 839 (1)
 zapalenie całkowite wielu stawów 840 (1)
 zapalenie ciała szklanego 841 (1)
 zapalenie ciała szklatego 841 (2)
 zapalenie dyfteryczne jamy ust 836 (2)
 zapalenie gardła 842 (1)
 zapalenie gardła błonicowe 843 (1)
 zapalenie gardła dyfteryczne 843 (2)
 zapalenie gruczołów limfatycznych 844 (1)
 zapalenie gruczołu tarczowatego 845 (2)
 zapalenie gruczołu tarczowego 845 (1)
 zapalenie jądra 846 (1)
 zapalenie kolana zjadliwe 847 (1)
 zapalenie kolana złośliwe 847 (2)
 zapalenie krtani krupowe 106 (3)
 zapalenie mуда 846 (2)
 zapalenie oboskrzelowe 848 (1)
 zapalenie ochrzęstnej 849 (1)
 zapalenie okątnicowe 850 (1)
 zapalenie okątnicze 850 (2)
 zapalenie około kiszki odbytovej 851 (2)
 zapalenie około kiszki odchodowej 851 (1)
 zapalenie okołomaciczne 852 (1)
 zapalenie okołomęcherzowe 854 (2)
 zapalenie okołoskrzelowe 848 (2)
 zapalenie okostny 853 (1)
 zapalenie omaciczne 852 (2)
 zapalenie omęcherzowe 854 (1)
 zapalenie opon mózgowych 855 (1)
 zapalenie opon rdzeniowych 856 (1)
 zapalenie otętnicze 838 (2)
 zapalenie otrzewny wątrobowej 857 (1)
 zapalenie płuc ociekowe 858 (1)
 zapalenie płuc opustowe 858 (2)
 zapalenie pochwy kaletkowe 859 (2)
 zapalenie pochwy torebkowe 859 (1)
 zapalenie przychrzęstnej 849 (2)
 zapalenie przykątnicowe 866 (2)
 zapalenie przykostni 853 (2)
 zapalenie stawów dnawe 860 (1)
 zapalenie stawów moczanowe 860 (2)
 zapalenie stawu biodrowego zjadliwe 861 (1)
 zapalenie stawu biodrowego złośliwe 861 (2)
 zapalenie stawu ramieniowego zjadliwe 862 (1)

zapalenie stawu ramieniowego złośliwe 862 (2)
zapalenie stawu zjadliwe 863 (1)
zapalenie stawu złośliwe 863 (2)
zapalenie śródmiąższowe rozlane wątroby 230 (2)
zapalenie śródnerkowe 864 (1)
zapalenie tkanki komórkowej 865 (2)
zapalenie tkanki łącznej 865 (1)
zapalenie tkanki za kiską ślepą 866 (1)
zapalenie ust pęcherzykowe 867 (1)
zapalenie ust pryszczkowe 867 (2)
zapalenie ust wrzodziejące 868 (1)
zapalenie wątrobowe 857 (2)
zapalenie wewnątrzmaciczne 837 (2)
zapalenie wielostawowe całkowite 840 (2)
zapalenie żyły bramnej 869 (1)
zapalenie żyły wrotnej 870 (2)
zapał 425 (6)
zaparcie 870 (1)
zaparcie żywota 881 (6)
zapęd 425 (2)
zapieczenie 871 (7)
zapieczenie stolca 881 (4)
zapor 871 (1)
zapór stolca 881 (10)
zaprzemie 786 (3)
zaraza 518 (3)
zaraza 872 (1)
zaraza 873 (1)
zarażenie 825 (2)
zarażenie 873 (2)
zarost 874 (5)
zarośnięcie 874 (1)
zaskórnik 875 (1)
zasłabnięcie 876 (1)
zastoina 877 (2)
zastój 870 (3)
zastój 877 (1)
zastój mleczny 878 (1)
zastój pokarmu 878 (2)
zastrzał 879 (1)
zataczanie oczyma 739 (2)
zataczanie się 724 (2)
zatkanie 870 (2)
zatkanie 871 (2)
zatkanie jamy 871 (6)
zatkanie przewodu 871 (3)
zatkanie stolca 881 (3)
zatorek 100 (3)
zatownik 100 (2)
zatrucie 414 (2)
zatrzymanie 609 (3)
zatrzymanie 880 (1)
zatrzymanie kału 881 (2)
zatrzymanie się moczu 9 (2)
zatrzymanie stolca 881 (1)
zatwardzenie 871 (9)
zatwardzenie 881 (9)
zatwardzenie stolca 881 (7)
zatyk 871 (5)
zawada 512 (2)
zawada 833 (1)
zawalina 882 (2)
zawał 882 (1)
zawał krwawy 883 (1)
zawał krwotoczny 883 (2)
zawał mięszu 871 (8)
zawał wybroczynowy 883 (3)
zawikłanie 486 (2)
zawleczenie 520 (2)
zawodzenie 443 (2)
zawściągnięcie 880 (2)
zawziętość 552 (2)
zażywność 418 (5)
zbestwienie 886 (2)
zboczenie 307 (2)
zboczenie 365 (2)
zboczenie 884 (1)
zboczenie 885 (1)
zboczenie położenia 888 (2)
zboczenie umysłu 330 (9)
zburzenie 325 (2)
zbydlęcenie 886 (1)
zbyt bujne brodawkowanie 130 (3)
zbytek 365 (3)
zbyttnia tusza 418 (2)
zbyttnie płynienie mleka 887 (1)
zdarzenie 389 (6)

- zdenerwowanie 560 (3)
 zdrętwienie 607 (2)
 zdrożność 884 (2)
 zdrożność położenia 888 (1)
 zdruzgotanie 620 (2)
 zdruzgotanie 902 (2)
 zdumienie 889 (1)
 zdziergnięcie 648 (6)
 zebranie 890 (1)
 zemdlenie 388 (4)
 zepsowanie 325 (3)
 zepsucie 885 (2)
 zepsucie 891 (1)
 zeschnięcie 900 (2)
 zestąpienie 389 (2)
 zezowatość 892 (1)
 zgarbienie 135 (4)
 zgąbczenie kości 893 (1)
 zgięcie ku tyłowi 894 (1)
 zgniecenie 895 (1)
 zgnilizna 827 (5)
 zgnilizna 891 (3)
 zgniłe wyziewy 915 (2)
 zgorzel macicy 896 (1)
 zgorzel odnogi w całej grubości 897 (1)
 zgorzel policzków 530 (2)
 zgorzel rojnicowa 898 (1)
 zgorzel samoistna 899 (1)
 zgorzel sporyszowa 898 (2)
 zgorzel sucha 900 (1)
 zgorzel zatorna 899 (2)
 zgorzelina ust 868 (2)
 zgorzenie samowolne 901 (1)
 zgrubienie 602 (2)
 zgrubienie kości 507 (2)
 zgrubienie powiek 253 (2)
 zgrubienie przyskórka 252 (3)
 zgruchotanie 902 (1)
 zgryzienie 903 (1)
 zgryzota 918 (2)
 zgrzyt 597 (3)
 zgrzytanie zębami 904 (1)
 zgrzytanie zębów 904 (2)
 ziarniniak kiłowy 196 (2)
 ziarniniak syfilityczny 196 (3)
 zimnica 905 (1)
 zimnica codzienna 906 (1)
 zimnica multańska 907 (2)
 zimnica pochodna 909 (2)
 zimnica powszednia 906 (2)
 zimnica półtoraczna 907 (1)
 zimnica przesednia 908 (3)
 zimnica przedzienna 908 (2)
 zimnica trzeciacka 908 (1)
 zimnica, w której napady stykają się z sobą
 909 (1)
 zimno 51 (2)
 zjawisko 328 (4)
 zlepianie się 910 (1)
 zlepianie 910 (2)
 złamanie 911 (1)
 złamanie kości ze zranieniem części mię-
 kich 912 (1)
 złamanie otwarte 912 (2)
 złamanie podłużne 913 (1)
 złamanie skośne 914 (2)
 złamanie ukośne 914 (1)
 złe powietrze 915 (1)
 złogi barwika krwi w różnych trzewach
 96 (2)
 złóg kamienny 916 (1)
 złudzenie 917 (1)
 zmarnienie 834 (2)
 zmartwiałość 897 (2)
 zmartwienie 516 (2)
 zmartwienie 918 (1)
 zmarznięcie 919 (1)
 zmęczenie 770 (3)
 zmiżdżenie kości 620 (3)
 zmienność 296 (3)
 zmiękczenie 920 (1)
 zmięknienie 920 (2)
 zmora 921 (1)
 zmrożenie 919 (2)
 znak 328 (5)
 znamię 274 (3)
 znamię 328 (9)
 znamię 434 (4)

znamię naczyniowe 444 (2)	zwątlenie 930 (1)
znamię płomieniste 444 (3)	zwątlenie 935 (2)
znamię wrodzone 922 (1)	zwątpiałość 932 (2)
znamiona choroby 328 (8)	zwątpiałość obłądna 931 (1)
znękanie 926 (2)	zwątpienie o sobie 932 (1)
zniedołąznienie 291 (4)	zwężenie jelit 591 (3)
zniedołąznienie ostateczne 924 (2)	zwężenie 648 (4)
zniedołąznienie umysłowe następne 923 (2)	zwężenie miednicy 649 (2)
zniedołąznienie umysłowe następne 923 (1)	zwężenie przewodu nosowego 650 (2)
zniedołąznienie umysłowe z otrętwieniem 924 (1)	zwiadun 933 (1)
zniedołąznienie umysłowe z porażeniem postępowym 925 (1)	zwichnięcie 795 (2)
zniesienie 609 (2)	zwiędnięcie 934 (1)
znikomość 226 (4)	zwiotczenie 726 (3)
zniszczenie 325 (4)	zwłoka 394 (3)
znużenie 357 (2)	zwolnienie 935 (1)
znużenie 705 (2)	zwracanie 779 (4)
znużenie 926 (1)	zwrócenie rzęs ku oku 456 (2)
zołzowiny 408 (2)	zwyczaj 275 (2)
zrost kości w stawie 927 (1)	zwyrodnienie 936 (1)
zrośnięcie 874 (3)	zwyrodnienie groniaste kosmówki 937 (2)
zrzedzenie 928 (1)	zwyrodnienie groniaste skorówki 937 (1)
zrzeszotowanie kości 893 (2)	zziarnienie wątroby 230 (3)
zrzucanie 779 (5)	zzarcie 903 (2)
zsuniecie się kręgosłupa w miednicy 929 (1)	żabka 938 (1)
zwarcie 874 (7)	żarłoczność 939 (1)
zwątlenie 397 (2)	żółcica 587 (2)
zwątlenie 726 (2)	żydówka 95 (2)
	żyłak 940 (1)

Wykaz ważniejszych skrótów

- G – Giedroyc Franciszek, 1931–1933, *Polski słownik lekarski*, t. 1–2, Warszawa: Wydawnictwo Kasy imienia Mianowskiego, Instytut Popierania Nauki.
- PSM – Aleksandrow Dymitr (red.), 1981, *Polski słownik medyczny*, Warszawa: Państwowy Zakład Wydawnictw Lekarskich.
- S 1881 – Janikowski Stanisław, Oettinger Józef, Kremer Aleksander, 1881, *Słownik terminologii lekarskiej polskiej*, Kraków: Towarzystwo Lekarskie Krakowskie.
- S 1905 – Browicz Tadeusz, Ciechanowski Stanisław, Domański Stanisław, Kryński Leon, 1905, *Słownik lekarski polski*, Kraków: Towarzystwo Lekarskie Krakowskie, Drukarnia Uniwersytetu Jagiellońskiego.
- Słstp – Urbańczyk Stanisław (red.), 1953–2002, *Słownik staropolski*, t. 1–11, Warszawa: Zakład Narodowy im. Ossolińskich.
- SPXVI – Mayenowa Maria Renata, Pełowski Franciszek (red.), 1966–2012, *Słownik polszczyzny XVI wieku*, t. 1–36, Warszawa: Zakład Narodowy im. Ossolińskich – IBL PAN.
- SXVII/XVIII – *Słownik języka polskiego XVII i 1. połowy XVIII wieku*, 1999–2004, t. 1, z. 1–5, Kraków: PAN IJP (oraz wydanie interentowe słownika + karta, zob. RCIN).
- SW – Karłowicz Jan, Kryński Adam, Niedźwiedzki Władysław (red.), 1900–1927, *Słownik języka polskiego*, t. 1–8, Warszawa: E. Lubowski i S-ka.

Bibliografia

- Adamiec Dorota, 2007, *Frazeologia religijna okresu baroku (na tle tendencji kulturowych epoki)*, Kraków: Wydawnictwo Lexis.
- Aleksandrow Dymitr (red.), 1981, *Polski słownik medyczny*, Warszawa: Państwowy Zakład Wydawnictw Lekarskich.
- Aleksandrowicz Anna, 1978, *Wstęp*, w: tejże (red.), *Z kręgu Marii Wirtemberskiej. Antologia*, Warszawa: Państwowy Instytut Wydawniczy, s. 7–53.
- Aleksandrowicz Anna, 2001, „*Język jest granicą świętą*” (Różne oblicza „synonimów” na początku XIX wieku), w: Czesław Kosyl (red.), *Studia z historii języka polskiego i stylistyki historycznej ofiarowane Profesor Halinie Wiśniewskiej na 50-lecie Jej pracy naukowo-dydaktycznej*, Lublin: Wydawnictwo UMCS, s. 21–28.

- Amsterdamski Stefan, 1987, *Tendencje rozwoju nauki w II połowie XIX wieku*, w: Bogdan Suchodolski (red.), *Historia nauki polskiej*, t. 4: 1863–1918, cz. 3, Wrocław: Zakład Narodowy im. Ossolińskich, s. 7–39.
- Amszejewicz Michał, 1859, *Dykcjonarz*, Warszawa: Drukarnia A. Gins.
- Aniszczuk Radosław, 2002, *Opisy kuracji magnetycznych w świetle czasopisma „Pamiętnik Magnetyczny Wileński”*, w: Bożena Płonka-Syroka (red.), *Społeczno-ideowe aspekty medycyny i nauk przyrodniczych XVIII–XX wieku*, Wrocław: „Arboretum”, s. 246–256.
- Apresjan Jurij Derenikovič, 2000, *Semantyka leksykalna. Synonimiczne środki języka*, Wrocław: Zakład Narodowy im. Ossolińskich.
- Arabas Iwona, 2006, *Apteczki domowe w polskich dworach szlacheckich. Studium z dziejów kultury zdrowotnej*, Warszawa: Wydawnictwa IHN PAN.
- Arabas Iwona, 2009, *Encyklopedie zdrowia w „epoce ciekawości”*, w: Iwona M. Dacka-Górzyńska, Joanna Partyka (red.), *Staropolskie kompendia wiedzy*, Warszawa: Wydawnictwo DiG, s. 257–267.
- Babecki Jerzy, Dąbrowska Barbara, 1978, *Słownik lekarski polsko-laciński*, Warszawa: Państwowy Zakład Wydawnictw Lekarskich.
- Bajerowa Irena, 1973, *Językoznawca wobec tzw. zasad słowotwórstwa technicznego*, „Poradnik Językowy” z. 3, s. 127–138.
- Bajerowa Irena, 1981, *Wpływ rewolucji przemysłowej na polski język ogólny XIX wieku*, w: Ryszard Rosin, Józef Szymański (red.), *Werbalne i pozawerbalne środki wyrazu w źródle historycznym*, Lublin: UMCS, s. 18–26.
- Bajerowa Irena, 1982, *Badania nad terminologią języków specjalnych (środowiskowych)*, w: Janusz Rieger, Mieczysław Szymczak (red.), *Język i językoznawstwo polskie w sześćdziesięciolecie niepodległości (1918–1978). Materiały z konferencji naukowej Warszawa 25 października 1978*, Wrocław: Zakład Narodowy im. Ossolińskich, s. 37–40.
- Bajerowa Irena, 2006, *Problemy badań historii polskiego języka naukowego*, w: Elżbieta Koniusz, Stanisław Cygan (red.), *Staropolszczyzna piękna i interesująca*, t. 1, Kielce: Wydawnictwo Akademii Świętokrzyskiej, s. 43–51.
- Balowski Mieczysław, 1992, *Słowiańska terminologia stylistyczna w „Slovníku slovenské lingvistické terminologie”*, w: Stanisław Gajda (red.), *Systematyzacja pojęć w stylistyce. Materiały z konferencji z 24–26 IX 1991 r.*, Opole: WSP, s. 69–75.
- Balowski Mieczysław, 1994, *Język praskiego środowiska teatralnego*, w: Janusz Anusiewicz, Bogdan Siciński (red.), *Język a kultura*, t. 10: *Języki subkultur*, Wrocław: „Wiedza o Kulturze”, s. 183–194.

- Balowski Mieczysław, 2005, *Zachodnio- i wschodniosłowiańskie pożyczki leksykalne w języku Adama Mickiewicza*, Ostrava: Ostravská univerzita; Šenov u Ostravy: „Tilia”.
- Banderowicz Kinga, 2013, *Ekwiwalenty (?) porad specjalistycznych – profilaktyka i diagnozowanie chorób przez pacjentów (na przykładzie artykułów medycznych w pismach kobiecych oraz wypowiedzi internetowych)*, „Poradnik Językowy” z. 2, s. 75–87.
- Bańcerowski Jerzy, Pogonowski Jerzy, Zgółka Tadeusz, 1982, *Wstęp do językoznawstwa. Skrypt dla studentów studiów uniwersyteckich*, Poznań: Wydawnictwo Naukowe UAM.
- Bańko Mirosław, Drabik Lidia, Wiśniakowska Lidia, 2007, *Słownik spolszczeń i zapożyczeń*, Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Bańkowski Andrzej, 2000, *Etymologiczny słownik języka polskiego*, t. 1–2, Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Bartmiński Jerzy, 1993, *Styl potoczny*, w: tegoż, (red.), *Encyklopedia kultury polskiej XX wieku. Współczesny język polski*, Wrocław: „Wiedza o Kulturze”, s. 115–134.
- Bartnicka Barbara, 1992, *Wyrazy rzadkie i zapomniane w powieściach Henryka Rzewuskiego*, w: Władysław Kupiszewski (red.), *Studia nad słownictwem XIX wieku*, t. 1, Warszawa: Dom Wydawniczy i Handlowy „Elipsa”, s. 43–64.
- Bartnicka Barbara, 2000a, *O synonimii składniowej w zakresie wyrażania okoliczności towarzyszącej (akcesoryjnej)*, w: Barbara Czopek-Kopciuch (red.), *Język, człowiek, kultura. Rozprawy i artykuły. Księga pamiątkowa poświęcona profesorowi Marianowi Jurkowskiemu*, Piotrków Trybunalski: Naukowe Wydawnictwo Piotrkowskie przy Filii Akademii Świętokrzyskiej, s. 69–74.
- Bartnicka Barbara, 2000b, *Udział słownictwa XIX-wiecznego w „Słowniku języka polskiego” pod redakcją Witolda Doroszewskiego*, „Poradnik Językowy” z. 1, s. 18–23.
- Barycz Henryk, 1970, *Nauki lekarskie*, w: Bogdan Suchodolski (red.), *Historia nauki polskiej*, t. 2, Wrocław: Zakład Narodowy im. Ossolińskich, s. 142–148.
- Basaj Mieczysław, Siatkowski Janusz, 2006, *Bohemizmy w języku polskim. Słownik*, Warszawa: Wydział Polonistyki Uniwersytetu Warszawskiego.
- Bączkowski Tadeusz, Jesionowski Mieczysław, Wajs Symcha, 1990, *Nauczanie stomatologii w Warszawie*, w: Marcin Łyskanowski, Andrzej Stapiński, Andrzej Śródka (red.), *Dzieje nauczania medycyny i farmacji w Warszawie (1789–1950)*, Warszawa: Państwowy Zakład Wydawnictw Lekarskich, s. 510–531.
- Bąk Mieczysław, 1984, *Powstanie i rozwój polskiej terminologii nauk ścisłych*, Wrocław: Zakład Narodowy im. Ossolińskich – Wydawnictwo.

- Bąk Piotr, 1993, *Gramatyka języka polskiego. Zarys popularny*, Warszawa: Wiedza Powszechna.
- Beauvois Daniel, 2008, *Niemilknąca inteligencja polska na zachodnich kresach Cesarstwa Rosyjskiego w XIX wieku*, w: Jan Kieniewicz (red.), *Inteligencja, imperium i cywilizacje w XIX i XX wieku*, Warszawa: Instytut Badań Interdyscyplinarnych „Artes Liberales” Uniwersytetu Warszawskiego, s. 31–53.
- Bednarski Adam, 1939, *Materiały do dziejów medycyny polskiej w XIV i XV stuleciu*, „Prace Komisji Historii Medycyny i Nauk Przyrodniczo-Matematycznych” 1, s. 25–108.
- Bela Zbigniew, 1994, *O staropolskim znaczeniu słowa „leczyć”*, „Język Polski” 74, z. 4–5, s. 254–258.
- Bela Zbigniew, 2002, *Nieco złagodzony kompleks. O relacjach między polską i czeską literaturą botaniczno-lekarską w XVI w.*, „Język Polski” 82, z. 3, s. 174–177.
- Belcarzowa Elżbieta, 1966, *Nazwy niektórych jagód*, „Język Polski” 40, z. 1, s. 45–51.
- Będkowska-Kopczyk Agnieszka, 2001, *Profilowanie doświadczenia w synonimii słowiańskiej*, w: Emil Tokarz (red.), *Słowiańszczyzna w kontekście przemian Europy końca XX wieku. Język – tradycja – kultura*, Katowice: „Śląsk”, s. 225–230.
- Białas Dariusz, 2002, *Hydroterapia Kneippa i mechanoterapia Zandera w praktyce terapeutycznej lekarzy lwowskich przełomu XIX i XX w.*, w: Bożena Płonka-Syroka (red.), *Spółeczno-ideowe aspekty medycyny i nauk przyrodniczych XVIII–XX wieku*, Wrocław: „Arboretum”, s. 286–295.
- Białoskórska Mirosława, 1992, *Słownictwo prasy polskiej połowy XIX wieku. Zjawiska progresywne i recesywne*, Szczecin: Wydawnictwo Naukowe Uniwersytetu Szczecińskiego.
- Białoskórska Mirosława, 1994, *Staropolskie semantyczne dublety słowotwórcze rzeczowników i ich kontynuacje w polszczyźnie XVI oraz XX wieku*, w: Marian Kucała, Zdzisława Krążyńska (red.), *Studia historycznojęzykowe I*, Kraków: IJP PAN, s. 29–42.
- Białoskórska Mirosława, 1995, *Dzieje staropolskich współrzedzonych nazw miejsca*, w: Mirosława Białoskórska, Aleksandra Belchnerowa (red.), *Synchroniczne i diachroniczne aspekty badań polszczyzny*, t. 2: *Materiały III Kolokwium Językoznawczego Skrzynki, 13–16 września 1993*, Szczecin: Wydawnictwo Naukowe Uniwersytetu Szczecińskiego, s. 75–90.
- Bieńkowska Danuta, 1994, *Szeregi wyrazowe w przekładzie Biblii Leopoldy (Z problemów kształtowania się synonimii staropolskiej)*, „Rozprawy Komisji Językowej Łódzkiego Towarzystwa Naukowego” 39, s. 5–17.

- Bieńkowski Tadeusz, 1985, *Wiedza przyrodnicza w Polsce w wieku XVI*, Wrocław: Zakład Narodowy im. Ossolińskich.
- Biniewicz Jerzy, 1983, *Analiza słowotwórczo-semantyczna terminologii chemicznej Jędrzeja Śniadeckiego*, w: Irena Bogaczowa (red.), *Z badań stylu naukowego i terminologii naukowo-technicznej*, Wrocław: Wydawnictwo PW, s. 81–92.
- Biniewicz Jerzy, 1989, *Nazwy kwasów tlenowych w polskiej terminologii chemii nieorganicznej*, „Zeszyty Naukowe WSP im. Powstańców Śląskich w Opolu, Językoznawstwo” 12, s. 15–29.
- Biniewicz Jerzy, 1995, *Kryteria oceny językowej terminów (nauki ścisłe)*, „Poradnik Językowy” z. 9–10, s. 35–44.
- Biniewicz Jerzy, 1996, *Początki polskiego języka nauk ścisłych (XVI–XVIII wiek)*, „Studia historycznojęzykowe. Prace Językoznawcze” 24, s. 62–70.
- Biniewicz Jerzy, 1998, *Narodziny polskiej terminologii nauk ścisłych*, w: Stanisław Gajda, Anna Pietryga (red.), *Słowo i czas*, Opole: Wydawnictwo TiT, s. 217–226.
- Biniewicz Jerzy, 2002, *Kształtowanie się polskiego języka nauk matematyczno-przyrodniczych*, Opole: Uniwersytet Opolski.
- Bobryk Roman, Faryno Jerzy (red.), 2001, *Morbus, medicamentum et sanus – Choroba, lek i zdrowie*, „Studia Litteraria Polono-Slavica” 6, Warszawa: Ślawistyczny Ośrodek Wydawniczy.
- Bochnakowa Anna, 1984, *Terminy kulinarne romańskiego pochodzenia w języku polskim do końca XVIII w.*, Kraków: Uniwersytet Jagielloński.
- Bodzon Joanna, 1999, *Kształtowanie się normy leksykalnej w polszczyźnie ogólnej drugiej połowy XIX wieku (na materiale orzeczeń normatywnych w Słowniku warszawskim)*, w: Mirosława Białoskórska (red.), *Synchroniczne i diachroniczne aspekty badań polszczyzny*, t. 5: *Materiały VII Kolokwium Językoznawczego Gorzów Wielkopolski, 16–18 czerwca 1997 r.*, Szczecin: Wydawnictwo Naukowe Uniwersytetu Szczecińskiego, s. 115–131.
- Bogdan Piotr, 2002, *Teksty klasyczne źródłem zasobów leksyki specjalistycznej subjęzyka medycyny*, „Linguodidactica” 6, s. 41–46.
- Bogusławski Andrzej, 1988, *Język w słowniku*, Wrocław: Zakład Narodowy im. Ossolińskich.
- Bojar Bożena, 1991, *Zarys językoznawstwa dla studentów bibliotekoznawstwa i informacji naukowej*, Warszawa: Wydawnictwa Uniwersytetu Warszawskiego.
- Bojczuk Hanna, 2005, *Kronika Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego w latach 1820–1951*, w: Zofia Podgórska-Klawe (red.), *Towarzystwo Lekarskie Warszawskie 1820–2005*, cz. 1: *1820–1917*, Warszawa: Towarzystwo Lekarskie Warszawskie, s. 111–356.

- Borawski Stanisław, 2008, *Krople długiego życia i inne porady doktorskie z 1852 roku*, w: Grzegorz Dąbkowski (red.), *Reverendissimae Halinae Satkiewicz cum magna aestimatione*, Warszawa: Wydawnictwo i Drukarnia PLEJADA s.c., s. 49–58.
- Borejszo Maria, 1978a, *Oboczności fonetyczne we włoskich zapożyczeniach leksykalnych*, „*Studia Polonistyczne*” 6, s. 5–18.
- Borejszo Maria, 1978b, *Włoskie zapożyczenia leksykalne w dobie nowopolskiej (od połowy XVIII do połowy XX wieku)*, Poznań: maszynopis pracy doktorskiej.
- Borejszo Maria, 1982, *O dwukrotnych zapożyczeniach tych samych wyrazów włoskich do polszczyzny*, „*Studia Polonistyczne*” 10, s. 17–23.
- Borejszo Maria, 1997, *Sposoby adaptacji formalnej włoskich zapożyczeń leksykalnych w języku polskim*, „*Poradnik Językowy*” z. 10, s. 443–451.
- Boryś Wiesław, 2005, *Słownik etymologiczny języka polskiego*, Kraków: Wydawnictwo Literackie.
- Boryś Wiesław, 2007, *Ze słowiańskiego słownictwa anatomicznego*, w: tegoż, *Etymologie słowiańskie i polskie. Wybór studiów z okazji 45-lecia pracy naukowej*, Warszawa: Slawistyczny Ośrodek Wydawniczy, s. 98–107.
- Brackowska Bogumiła, Jabłoński Leon, 2003, *Powstanie i rozwój higieny pracy na ziemiach polskich*, w: Bożena Płonka-Syroka, Andrzej Syroka (red.), *Życie codzienne w XVIII–XX wieku i jego wpływ na stan zdrowia ludności*, Wrocław: „Arboretum”, s. 275–281.
- Brajerski Tadeusz, 1995, *W sprawie terminów anatomicznych. Problem szyku wyrazów i inne*, w: tegoż, *O języku polskim dawnym i dzisiejszym*, Lublin: Redakcja Wydawnictw KUL, s. 168–177.
- Brocki Zygmunt, Mężyński Kazimierz, Ptak Czesław, Rakowski Marian, 1955, *O „Słowniku morskim” Polskiego Komitetu Normalizacyjnego*, Gdańsk: Zakład im. Ossolińskich we Wrocławiu.
- Browicz Tadeusz, Ciechanowski Stanisław, Domański Stanisław, Kryński Leon, 1905, *Słownik lekarski polski*, Kraków: Towarzystwo Lekarskie Krakowskie, Drukarnia Uniwersytetu Jagiellońskiego (też: ZBC Pomerania).
- Brückner Aleksander, 1989, *Słownik etymologiczny języka polskiego*, Warszawa: Wiedza Powszechna.
- Bryła Władysława, 2010, *Staropolskie sposoby leczenia w „krzywym zwierciadle” widziane (na podstawie „Ogrodu fraszek” Wacława Potockiego)*, „*Studia Językoznawcze. Synchroniczne i diachroniczne aspekty badań polszczyzny*” 9, s. 43–53.
- Brzezina Maria, 1982, *Wariancja rodzaju gramatycznego rzeczowników nieżywotnych w potocznej polszczyźnie*, Wrocław: Zakład Narodowy im. Ossolińskich.

- Brzeziński Tadeusz, 2001, *Polskie Towarzystwo Lekarskie 1951–2001*, Warszawa: „Script”.
- Brzeziński Tadeusz (red.), 2004, *Historia medycyny*, Warszawa: Wydawnictwo Lekarskie PZWL.
- Brzozowski Stanisław, 1987a, *Działalność Polaków w zagranicznych ośrodkach naukowych*, w: Bogdan Suchodolski (red.), *Historia nauki polskiej*, t. 4: 1863–1918, cz. 1–2, Wrocław: Zakład Narodowy im. Ossolińskich, s. 634–735.
- Brzozowski Stanisław, 1987b, *Warunki rozwoju nauki polskiej w kraju 1860–1918*, w: Bohdan Jaczewski (red.), *Życie naukowe w Polsce w drugiej połowie XIX i w XX wieku. Organizacje i instytucje*, Wrocław: Zakład Narodowy im. Ossolińskich, s. 13–57.
- Brzozowski Stanisław, 1987c, *Warunki organizacyjne życia naukowego w trzech zaborach*, w: Bogdan Suchodolski (red.), *Historia nauki polskiej*, t. 4: 1863–1918, cz. 1–2, Wrocław: Zakład Narodowy im. Ossolińskich, s. 65–489.
- Budziszevska Wanda, 1975, *Słowiańskie nazwy chorób pochodne od „gostb”*, „Poradnik Językowy” z. 4, s. 200–202.
- Bugajski Marian, 1977, *Polska terminologia poligraficzna. Studium semantyczne na wybranych działach*, Wrocław: Wydawnictwa Uniwersytetu Wrocławskiego.
- Bugajski Marian, 1978, *Kształtowanie się słownictwa technicznego we współczesnej polszczyźnie*, w: Mieczysław Szymczak (red.), *Z zagadnień słownictwa współczesnego języka polskiego*, Wrocław: Zakład Narodowy im. Ossolińskich, s. 31–37.
- Burska-Ratajczyk Beata, 2001, *Wariantywność gwarowych formacji słowotwórczych – współczesność wobec tradycji*, w: Krystyna Wojtczuk (red.), *Leksyka a gramatyka w tekście językowym. Materiały konferencji naukowej Siedlce, 21–22 października 1999*, Siedlce: Wydawnictwo Akademii Podlaskiej, s. 205–222.
- Buttler Danuta, 1972, *Zmiany słownikowe w polszczyźnie przełomu w. XIX i XX*, „Poradnik Językowy” z. 4, s. 196–204.
- Buttler Danuta, 1975, *Rozwój słownictwa polskiego w drugiej połowie XIX wieku*, w: *Slovanské spisovné jazyky v době obrození*, Praha: Univerzita Karlova, s. 97–102.
- Buttler Danuta, 1982, *Pojęcie wariantu frazeologicznego*, w: Andrzej Maria Lewicki (red.), *Stalość i zmienność związków frazeologicznych*, Lublin: Wydawnictwo UMCS, s. 27–53.
- Buttler Danuta, 1984, *Zmienność znaczeń wyrazów w polszczyźnie przełomu XIX i XX wieku*, „Poradnik Językowy” cz. 1: z. 3, s. 154–164; cz. 2: z. 4, s. 213–220; cz. 3: z. 5, s. 277–289.

- Buttler Danuta, 1984/1985, *Z zagadnień opisu słownictwa polskiego drugiej połowy XIX wieku*, „Rocznik Towarzystwa Naukowego Warszawskiego” 17/18, s. 42–44.
- Buttler Danuta, 1986, *Synonimy a poprawność językowa*, „Poradnik Językowy” z. 6, s. 438–442.
- Buttler Danuta, 1988a, *Niektóre pary dubletowe „wyraz rodzimy – pożyczka” w „Słowniku poprawnej polszczyzny PWN”*, „Poradnik Językowy” z. 6, s. 472–475.
- Buttler Danuta, 1988b, *O kilku dubletach przymiotnikowych w „Słowniku poprawnej polszczyzny PWN”*, „Poradnik Językowy” z. 5, s. 397–400.
- Buttler Danuta, 1991, *Procesy eliminacji wieloznaczności w drugiej połowie XIX wieku*, „Prace Filologiczne” 36, s. 229–235.
- Buttler Danuta, Iglukowska Teresa, Kurkowska Halina, Satkiewicz Halina, 1962, *Polskie terminy z zakresu leksykologii i leksykografii*, „Biuletyn Polskiego Towarzystwa Językoznawczego” z. 20, s. 158–162.
- Buttler Danuta, Kurkowska Halina, Satkiewicz Halina, 1987, *Kultura języka polskiego*, t. 2: *Zagadnienia poprawności leksykalnej (Słownictwo rodzime)*, Warszawa: Państwowe Wydawnictwo Naukowe.
- Cegiela Anna, Markowski Andrzej, 1986, *Synonimia w odmianach środowiskowych i słownictwie współnoodmianowym współczesnej polszczyzny*, „Poradnik Językowy” z. 6, s. 381–387.
- Cherek Anna, 2005, *Dwa wydania tekstu Marcina z Klecka o morowym powietrzu. Komentarz ortograficzno-fonetyczny*, „Studia Polonistyczne” 12, s. 117–136.
- Choduń Agnieszka, 2007, *Słownictwo tekstów aktów prawnych w zasobie leksykalnym współczesnej polszczyzny*, Warszawa: Wydawnictwo Trio.
- Chomoncik Marian, Serwicka-Kapała Anna, 2003, *Problem łączliwości ciągów syntagmatycznych w łacińskiej terminologii medycznej*, „Linguodidactica” 7, s. 29–41.
- Ciałkowska-Günther Eliza, 2005, *Zagadnienia relacji synonimii i problemy z jej ustaleniem*, w: Krzysztof Stroński, Stefan Wiertlewski, Władysław Zabrocki (red.), *Oblicza języka. Prace ofiarowane Profesorowi Tadeuszowi Zgólce w sześćdziesięciolecie urodzin*, Stuttgart-Poznań: Ernst Klett Sprachen, s. 47–66.
- Cienkowski Witold, 1964, *Ogólne założenia metodologiczne badania zapożyczeń leksykalnych*, „Poradnik Językowy”, s. 417–429.
- Cieslikowa Aleksandra, 2013, *Czy możemy mówić o antonimach, synonimach w nazwach własnych?*, w: Jolanta Migdał, Agnieszka Piotrowska-Wojaczyk (red.), *„Cum reverentia, gratia, amicitia...” Księga jubileuszowa dedyko-*

- wana Profesorowi Bogdanowi Walczakowi, Poznań: Wydawnictwo Rys, t. 1, s. 269–276.
- Cyran Władysław, 1974, *Mechanizm zapożyczania wyrazów w języku polskim*, „Rozprawy Komisji Językowej Łódzkiego Towarzystwa Naukowego” 20, s. 23–37.
- Czajkowski Bartosz, 2009, *Zapożyczenia angielskie w polskim języku medycyny*, w: Małgorzata Kita (red.), *Język – styl – gatunek. Katowickie spotkania doktorantów*, Katowice: Wydawnictwo Uniwersytetu Śląskiego, s. 110–117.
- Czarnecki Tomasz, 1970, *Pośrednictwo czeskie w staropolskich pożyczkach z niemieckiego*, „Studia z Filologii Polskiej i Słowiańskiej” 9, s. 37–44.
- Czerni Sergiusz, 1977, *Słowniki specjalistyczne*, Warszawa: Wydawnictwa Naukowo-Techniczne.
- Dauksza-Krupińska Maria, 1988, *Terminologia oceanograficzna akwenów morskich w języku rosyjskim i polskim*, w: Stanisław Kochman (red.), *II Spotkania Językoznawcze. W kręgu semazjologii, leksykologii i terminologii*, Opole-Szczedrzyk 12–13 IX 1986, Opole: WSP, s. 93–96.
- Dąbrowska Barbara, 2005, *Słownik medyczny łacińsko-polski*, Warszawa: Wydawnictwo Lekarskie PZWL.
- Dąbrówka Andrzej, Geller Ewa, Turczyn Ryszard, 1993, *Słownik synonimów*, Warszawa: MCR.
- Długosz Kazimierz, 1990, *Uwagi o potocznym słownictwie medycznym*, „Socjolingwistyka” 10, s. 91–96.
- Długosz-Kurczabowa Krystyna, 1998, *Szkolny słownik. Etymologia*, Warszawa: Wydawnictwa Szkolne i Pedagogiczne.
- Dobrovová Ivana, 2000, *Słowniki terminologiczne, struktura słownika medycznego*, „Acta Universitatis Nicolai Copernici. Studia Slavica” 5, s. 157–174.
- Domaradzki Marian, 1992, *O szeregach synonimów tworzonych przez współtematyczne formacje atrybutywne*, „Poradnik Językowy” z. 6, s. 447–455.
- Doroszewski Jan, 1996, *O języku medycyny*, w: Jan Miodek (red.), *O zagrożeniach i bogactwie polszczyzny. Forum Kultury Słowa*, Wrocław: Towarzystwo Przyjaciół Polonistyki Wrocławskiej, s. 253–255.
- Doroszewski Jan, 1999, *Polski język medyczny*, w: Walery Pisarek (red.), *Poliszczyna 2000. Orędzie o stanie języka na przełomie tysiącleci*, Kraków: Ośrodek Badań Prasoznawczych. Uniwersytet Jagielloński, s. 33–49.
- Doroszewski Jan, 2010, *Język nauki i praktyki medycznej*, w: Małgorzata Milewska-Stawiany, Ewa Rogowska-Cybulska (red.), *Polskie języki. O językach zawodowych i środowiskowych. Materiały VII Forum Kultury Słowa Gdańsk, 9–11 października 2008*, Gdańsk: Wydawnictwo Uniwersytetu Gdańskiego, s. 299–319.

- Doroszewski Witold, 1964, *O kulturę słowa. Poradnik językowy*, Warszawa: Państwowy Instytut Wydawniczy.
- Dubisz Stanisław, 2001, *Słownictwo współczesnej polszczyzny ogólnej w opisie leksyograficznym*, w: Stanisław Gajda (red.), *Złota księga. Ścieżkami współczesnego literaturoznawstwa i językoznawstwa*, Opole: Uniwersytet Opolski, s. 73–90.
- Dubisz Stanisław, 2005, *Językowa dziewiętnastowieczność*, w: Małgorzata Czermińska (red.), *Polonistyka w przebudowie*, t. 2, Kraków: Towarzystwo Autorów i Wydawców Prac Naukowych „Universitas”, s. 585–600.
- Dubisz Stanisław, 2012, *Polski język naukowy*, „Poradnik Językowy” z. 6, s. 123–125.
- Dubisz Stanisław, Karaś Halina, Kolis Nijola, 1995, *Synonimika w gwarach*, w: tychże, *Dialekty i gwary polskie*, Warszawa: Wiedza Powszechna, s. 138–139.
- Dunaj Bogusław, 2010, *Antonimia – synonimia*, w: tegoż, *Słownik języka polskiego*, Warszawa: Wydawnictwo Langenscheidt Polska Sp. z o.o., s. 646.
- Dwuznik Hanna, 1973, *Duplety słowotwórcze w kategorii nazw cech we współczesnym języku polskim*, „Prace Filologiczne” 23, s. 63–68.
- Dybiec Julian, 2002, *Działalność Józefa Majera w Towarzystwie Naukowym Krakowskim i Akademii Umiejętności*, w: Rita Majkowska (red.), *Józef Majer 1808–1899. Materiały z Posiedzenia Naukowego PAU w dniu 19 listopada 1999 r.*, Kraków: Polska Akademia Umiejętności, s. 15–26.
- Dzierżanowski Roman, 1983, *Słownik chronologiczny dziejów medycyny i farmacji*, Warszawa: Państwowy Zakład Wydawnictw Lekarskich.
- Engelking Anna, Markowski Andrzej, Weiss Elżbieta, 1989, *Kwalifikatory w słownikach – próba systematyzacji*, „Poradnik Językowy” z. 5, s. 300–309.
- Felber Helmut, Budin Gerhard, 1994, *Teoria i praktyka terminologii*, Warszawa: Wydawnictwa Uniwersytetu Warszawskiego.
- Filip Tomasz, 2002, „...mąż ze wszech miar godny uszanowania...” *Józef Majer oczami współczesnych i potomnych*, w: Rita Majkowska (red.), *Józef Majer 1808–1899. Materiały z Posiedzenia Naukowego PAU w dniu 19 listopada 1999 r.*, Kraków: Polska Akademia Umiejętności, s. 25–45.
- Fisiak Jacek, 1962, *Złożony kontakt językowy w procesie zapożyczenia z języka angielskiego do polskiego*, „Język Polski” 42, s. 286–294.
- Fleming Dagmara, 2010, *Uwarunkowania higieniczne umieralności kobiet w świetle dziewiętnastowiecznej prasy kobiecej i poradników medycznych*, w: Dariusz K. Chojecki, Edward Włodarczyk (red.), *Choroba i śmierć w perspektywie społecznej w XIII–XXI wieku*, Warszawa: Wydawnictwo DiG, s. 319–332.

- Friedelówna Teresa, 1991a, *Człowiek w opisie Pawła Guldeniusza*, „Acta Universitatis Nicolai Copernici. Filologia Polska” 36, s. 127–135.
- Friedelówna Teresa, 1991b, „Ochrapienie, niechęć jadła i trzęsienie serca”, czyli na co chorowali torunianie w XVII wieku, „Rocznik Toruński” 20, s. 281–293.
- Friedelówna Teresa, 1991c, *Paweł Guldeniusz – przykład dwujęzyczności toruńskich mieszczan w XVII wieku*, w: Kwiryna Handke (red.), *Polszczyzna regionalna Pomorza. (Zbiór studiów)*, t. 4, Warszawa: Oficyna Wydawnicza Blitz-Print, s. 45–49.
- Friedelówna Teresa, 1992, *Polskie terminy farmaceutyczne w podręczniku „Onomasticum trilingue latino-germanico-polonicum...”*, w: Halina Wiśniewska, Czesław Kosyl (red.), *Odmiany polszczyzny XVII wieku*, Lublin: Wydawnictwo UMCS, s. 115–121.
- Friedelówna Teresa, 1994, *Terminologia medyczna w toruńskim farmaceutycznym „Onomasticum” P. Guldeniusza i w „Przymiocie” W. Oczki*, w: Kwiryna Handke (red.), *Polszczyzna regionalna Pomorza. (Zbiór studiów)*, t. 6, Warszawa: Slawistyczny Ośrodek Wydawniczy, s. 29–35.
- Furmanowa Mirosława, Michalska Zofia, Parczewska Anna, Zarębska Izabela, 1959, *Lecznictwo renesansowe w Polsce na podstawie Herbarza Marcina z Urzędowa*, „Studia i Materiały z Dziejów Nauki Polskiej”, ser. B, 2, s. 233–313.
- Gajda Stanisław, 1974, *Uwagi o stylu naukowym*, „Studia Śląskie. Seria nowa” 26, s. 95–103.
- Gajda Stanisław, 1975, *Wokół synonimu*, „Zeszyty Naukowe WSP w Opolu. Filologia Polska” 13, s. 23–30.
- Gajda Stanisław, 1976a, *Górnictwo „wyrobisko”. Z badań nad grupą leksykalno-semantyczną słownictwa górniczego*, „Język Polski” 56, z. 4, s. 264–274.
- Gajda Stanisław, 1976b, *Rozwój polskiej terminologii górniczej*, Opole: WSP.
- Gajda Stanisław, 1988, *Terminologia i terminoznawstwo a znaczenie terminu*, w: Stanisław Kochman (red.), *II Spotkania Językoznawcze. W kręgu semazjologii, leksykologii i terminologii*, Opole-Szczedrzyk 12–13 IX 1986, Opole: WSP, s. 105–109.
- Gajda Stanisław, 1990a, *Wprowadzenie do teorii terminu*, Opole: WSP.
- Gajda Stanisław, 1990b, *Współczesna polszczyzna naukowa. Język czy żargon?*, Opole: Instytut Śląski w Opolu.
- Gajda Stanisław (red.), 1991, *Wariancja w języku. III Opolskie Spotkania Językoznawcze Szczedrzyk, 10–11.10.1989 r.*, Opole: WSP.
- Gajda Stanisław, 1994, *O kulturze porozumiewania się w nauce*, w: Kwiryna Handke, Hanna Dalewska-Greń (red.), *Polszczyzna a/i Polacy u schyłku XX wieku. Zbiór studiów*, Warszawa: Slawistyczny Ośrodek Wydawniczy, s. 227–237.

- Gajda Stanisław, 1997, *Polskie języki specjalistyczne dawniej i dziś*, w: Janusz Arab-ski (red.), *Języki specjalistyczne. Język biznesu. Materiały konferencyjne*, Katowice: Wyższa Szkoła Zarządzania Marketingowego i Języków Obcych w Katowicach, s. 7–24.
- Gajda Zdzisław, 2001, *Rys historii nauczania medycyny w Krakowie*, w: Mariusz Maciej Żydowo (red.), *Dzieje nauczania medycyny na ziemiach polskich*, Kraków: Polska Akademia Umiejętności, s. 67–87.
- Gajda Zdzisław, 2002, *Życie i działalność Józefa Majera*, w: Rita Majkowska (red.), *Józef Majer 1808–1899. Materiały z Posiedzenia Naukowego PAU w dniu 19 listopada 1999 r.*, Kraków: Polska Akademia Umiejętności, s. 9–14.
- Gajda Zdzisław, 2011, *Do historii medycyny wprowadzenie*, Kraków: Wydawnictwo WAM.
- Gajewska Monika, 2009, *Epidemia dżumy w Rzeczypospolitej w świetle XVI–XVII-wiecznych traktatów medycznych i zielników. Profilaktyka indywidualna*, w: Andrzej Karpiński (red.), *Wśród córek Eskulapa. Szkice z dziejów medycyny i higieny w Rzeczypospolitej XVI–XVIII wieku*, Warszawa: Instytut Historyczny UW, Wydawnictwo DiG, s. 9–50.
- Gastoł Błażej, 1964, *Powstanie i rozwój katedry higieny w Krakowie*, w: Leon Tochowicz (red.), *Sześćsetlecie medycyny krakowskiej*, t. 2: *Historia katedr w sześćsetlecie Uniwersytetu Jagiellońskiego*, Kraków: PWN, s. 537–546.
- Giedroyc Franciszek, 1905, *Poglądy lekarskie Reja*, „Krytyka Lekarska”, s. 3–15.
- Giedroyc Franciszek, 1919, *Jak się rozwijało mianownictwo lekarskie polskie*, „Gazeta Lekarska” 53, nr 19, s. 220–224, nr 20, s. 237–242, nr 21, s. 254–259.
- Giedroyc Franciszek, 1931–1933, *Polski słownik lekarski*, t. 1–2, Warszawa: Wydawnictwo Kasy imienia Mianowskiego, Instytut Popierania Nauki.
- Głowacki Witold Włodzimierz, 1953, *Pierwszy polski słownik farmaceutyczny i jego autor – Paweł Guldениusz*, Toruń: Towarzystwo Naukowe.
- Gołąb Zbigniew, Heinz Adam, Polański Kazimierz, 1970, *Słownik terminologii językoznawczej*, Warszawa: Państwowe Wydawnictwo Naukowe.
- Gorbacz-Pazera Jolanta, 2000, *Horyzontalny i wertykalny podział języka specjalistycznego medycyny*, „Linguodidactica” 4, s. 207–214.
- Gorbacz-Pazera Jolanta, 2002, *Język medycyny jako przedmiot badań lingwistycznych na tle potrzeb dydaktyki*, „Linguodidactica” 6, s. 77–84.
- Gorbacz-Pazera Jolanta, 2006, *Parę uwag o ewolucji stylu w tekście naukowym na przykładzie subjęzyka medycyny*, „Linguodidactica” 10, s. 29–32.
- Górnicz Mariusz, 1997a, *Nazwy nowotworu a stopień jego złośliwości*, „Poradnik Językowy” z. 3, s. 36–43.

- Górnicz Mariusz, 1997b, *Sposoby i granice kompresji terminów (Na podstawie terminologii medycznej – nazwy nowotworów)*, „Poradnik Językowy” z. 2, s. 25–32.
- Górnicz Mariusz, 2000, *Elementy anglojęzyczne w tekstach medycznych (na podstawie tekstów z dziedziny immunologii opublikowanych w miesięczniku „Problemy”)*, „Poradnik Językowy” z. 2, s. 17–26.
- Górnicz Mariusz, 2010, *Zapożyczenia w leksyce nieterminologicznej tekstów specjalistycznych: relacje między obiektami badań*, „Poradnik Językowy” z. 3, s. 69–80.
- Grabias Stanisław, 1993, *Środowiskowe i zawodowe odmiany języka – socjolekty*, w: Jerzy Bartmiński (red.), *Encyklopedia kultury polskiej XX wieku. Współczesny język polski*, Wrocław: „Wiedza o Kulturze”, s. 223–241.
- Greszczuk Barbara, 1986, *Synonimia syntaktycznych konstrukcji porównawczych (na materiale ze współczesnej i historycznej polszczyzny)*, w: *Język. Teoria-Dydaktyka. Materiały VII Konferencji Młodych Językoznawców-Dydaktyków, Trzemeszka, 2–4 VI 1982 r.*, Kielce: Wyższa Szkoła Pedagogiczna im. Jana Kochanowskiego, s. 263–274.
- Grochowski Maciej, 1982, *Zarys leksykologii i leksykografii. Zagadnienia synchroniczne*, Toruń: UMK.
- Grodziński Eugeniusz, 1983, *Synonimia a wieloznaczność*, „Poradnik Językowy” z. 9, s. 585–593.
- Grodziński Eugeniusz, 1984, *Łączliwość synonimów*, „Poradnik Językowy” z. 1, s. 15–19.
- Grodziński Eugeniusz, 1985, *Językoznawcy i logicy o synonimach i synonimii. Studium z pogranicza dwóch nauk*, Wrocław: Zakład Narodowy im. Ossolińskich – Wydawnictwo.
- Grodziński Eugeniusz, 1988, *Wieloznaczność terminów filozoficznych*, w: Stanisław Kochman (red.), *II Spotkania Językoznawcze. W kręgu semazjologii, leksykologii i terminologii*, Opole-Szczedrzyk 12–13 IX 1986, Opole: WSP, s. 111–116.
- Grybosiova Antonina, Kleszczowa Krystyna, 1994, *Granice synonimii a praktyka leksykograficzna*, „Biuletyn Polskiego Towarzystwa Językoznawczego” 50, s. 85–90.
- Gryniewicz Marek, 1990, *Stan i potrzeby badań nad polskim słownictwem muzycznym*, w: Marcin Preyner (red.), *Język. Teoria-Dydaktyka. Materiały IX Konferencji Młodych Językoznawców-Dydaktyków*, Kielce: Wyższa Szkoła Pedagogiczna im. Jana Kochanowskiego, s. 187–189.
- Grzegorzczkova Renata, Laskowski Roman, Wróbel Henryk (red.), 1998, *Gramatyka współczesnego języka polskiego. Morfologia*, Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Hałas Bożena, 1995, *Terminologia języka prawnego*, Zielona Góra: Wydawnictwo WSP.

- Hałas Bożena, 1998, *Słownictwo i frazeologia współczesnego języka prawa*, w: Zdzisława Krążyńska, Zygmunt Zagórski (red.), *Poznańskie Spotkania Językoznawcze*, t. 3, Poznań: Wydawnictwo Poznańskiego Towarzystwa Przyjaciół Nauk, s. 15–21.
- Handke Kwiryna, 1993, *Terytorialne odmiany polszczyzny*, w: Jerzy Bartmiński (red.), *Encyklopedia kultury polskiej XX wieku. Współczesny język polski*, Wrocław: „Wiedza o Kulturze”, s. 191–211.
- Handke Kwiryna, 2004, *Kaduk*, w: tejże, *O języku – dobrze i źle*, Warszawa: Slawistyczny Ośrodek Wydawniczy, s. 284–285.
- Hanecki Michał, 1956, *Tadeusz Browicz. Życie i działalność naukowa*, Warszawa: Państwowy Zakład Wydawnictw Lekarskich.
- Heinz Adam, 1974, *Pojęcie i rola wariantu językowego*, „Biuletyn Polskiego Towarzystwa Językoznawczego” 32, s. 137–157.
- Horyń Ewa, 2004, *Kilka terminów prawnych z Ksiąg sądowych wiejskich klucza jazowskiego (1663–1808)*, „Język Polski” 84, z. 3, s. 184–192.
- Hrabec Stefan, 1949, *Elementy kresowe w języku niektórych pisarzy polskich XVI i XVII w.*, Toruń: Towarzystwo Naukowe.
- Iluk Jan, 1998, *Problem tłumaczenia nazw medycznych na przykładzie języka polskiego i niemieckiego*, „Glottodidactica” 26, s. 123–136.
- Iżykowska Małgorzata, 2007, *Dystynkcje w synonimach gwarowych na podstawie kartoteki do „Słownika gwar śląskich”*, w: Joanna Kamper-Warejko, Iwona Kaproń-Charzyńska, Joanna Kulwicka-Kamińska (red.), *Studia nad słownictwem dawnym i współczesnym języków słowiańskich*, Toruń: Wydawnictwo Uniwersytetu Mikołaja Kopernika, s. 259–267.
- Jadacka Hanna, 1986, *Synonimia słowotwórcza – perspektywy badawcze*, „Poradnik Językowy” z. 6, s. 404–412.
- Jadacka Hanna, 2007, *Kultura języka polskiego. Fleksja, słowotwórstwo, składnia*, Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Jakus-Borkowa Ewa, 2004, *Polskie nazewnictwo kosmiczne*, Opole: Wydawnictwo Uniwersytetu Opolskiego.
- Janik Maciej, 2003, *Zagadnienia medyczne*, w: Maciej Janik, *Polskie kalendarze astrologiczne epoki saskiej*, Warszawa: Wydawnictwo DiG, s. 210–211.
- Janikowski Stanisław, Oettinger Józef, Kremer Aleksander, 1881, *Słownik terminologii lekarskiej polskiej*, Kraków: Towarzystwo Lekarskie Krakowskie. (też: Śląska Biblioteka Cyfrowa)
- Jankowiak Lucyna Agnieszka, 1997, *Prasłowiańskie dziedzictwo leksykalne we współczesnej polszczyźnie ogólnej (na podstawie „Słownika prasłowiańskiego” t. 1–7)*, Warszawa: Slawistyczny Ośrodek Wydawniczy.

- Jankowiak Lucyna Agnieszka, 2000, *Terminologia medyczna w dziele Stefana Falimirza na tle polszczyzny XVI wieku (Próba rekonesansu)*, „Slavia Occidentalis” 57, s. 37–50.
- Jankowiak Lucyna Agnieszka, 2001, *Nazwy chorób w polszczyźnie XVI wieku (Próba ogólnej charakterystyki)*, „Slavia Occidentalis” 58, s. 9–18.
- Jankowiak Lucyna Agnieszka, 2005a, *Słownictwo medyczne Stefana Falimirza, t. 1: Początki polskiej renesansowej terminologii medycznej*, Warszawa: Slawistyczny Ośrodek Wydawniczy.
- Jankowiak Lucyna Agnieszka, 2005b, *Szesnastowieczne słownictwo medyczne na przykładzie zielnika Stefana Falimirza „O ziołach i mocy ich” z 1534 roku*, w: Jolanta Migdał (red.), *„Ad perpetuam rei memoriam”. Profesorowi Wojciechowi Ryszardowi Rzepce z okazji 65. urodzin*, Poznań: Wydawnictwo „Poznańskie Studia Polonistyczne”, s. 151–158.
- Jankowiak Lucyna Agnieszka, 2006, *Słownictwo medyczne Stefana Falimirza, t. 2: Słownik*, Warszawa: Slawistyczny Ośrodek Wydawniczy.
- Jankowiak Lucyna Agnieszka, 2008, *Zapożyczenia terminologiczne z zielnika Stefana Falimirza (1534 r.) we współczesnej polszczyźnie*, „Studia z Filologii Polskiej i Słowiańskiej” 43, s. 35–49.
- Jankowiak Lucyna Agnieszka, 2009a, *Z dziejów terminologii medycznej. Słownictwo medyczne wieku XVI wobec XVII w. oraz pierwszej połowy XVIII w.*, „Studia z Filologii Polskiej i Słowiańskiej” 44, s. 61–83.
- Jankowiak Lucyna Agnieszka, 2009b, *Zielnik Stefana Falimirza a słownik Bartłomieja z Bydgoszczy z 1544 roku*, „Studia z Filologii Polskiej i Słowiańskiej” 44, s. 85–88.
- Jankowiak Lucyna Agnieszka, 2010a, rec. Felicja Wysocka, *Polska terminologia lekarska do roku 1838. Tom III Anatomia. Nazwy dwuwyrazowe*. Wydawnictwo Lexis, Kraków 2007, 147 s., „Studia z Filologii Polskiej i Słowiańskiej” 45, s. 193–197.
- Jankowiak Lucyna Agnieszka, 2010b, *Słownik Bartłomieja z Bydgoszczy z 1544 roku wobec leksyki XVI wieku. Uwagi po lekturze „Słownika polszczyzny XVI wieku”*, w: Elżbieta Skorupska-Raczyńska, Joanna Rutkowska (red.), *Mędzy dawnymi a nowymi słowy*, Gorzów Wielkopolski: Wydawnictwo Państwowej Wyższej Szkoły Zawodowej, s. 33–45.
- Jankowiak Lucyna Agnieszka, 2010c, *Szesnastowieczne zapożyczenia nieterminologiczne z zielnika Stefana Falimirza (1534 r.) we współczesnej polszczyźnie*, „Slavia Occidentalis” 67, s. 31–46.
- Jankowiak Lucyna Agnieszka, 2010d, *Zapożyczenia w XVI-wiecznym słownictwie medycznym i ich dzisiejsze losy (na materiale zielnika Stefana Falimirza)*, „Linguistica Copernicana” 2, s. 201–213.

- Jankowiak Lucyna Agnieszka, 2010e, *Zielnik Stefana Falimirza a słownik Jana Mączyńskiego*, „Poznańskie Studia Polonistyczne. Seria Językoznawcza” 16, s. 83–87.
- Jankowiak Lucyna Agnieszka, 2010f, *Zielnik Stefana Falimirza z 1534 roku a słownik Calepina z 1588 roku*, „Studia Językoznawcze. Synchroniczne i diachroniczne aspekty badań polszczyzny” 9, s. 81–85.
- Jankowiak Lucyna Agnieszka, 2011a, *Polskie słownictwo medyczne w drugiej połowie XIX wieku oraz na przełomie XIX i XX wieku*, „Studia Językoznawcze. Synchroniczne i diachroniczne aspekty badań polszczyzny” 10, s. 97–109.
- Jankowiak Lucyna Agnieszka, 2011b, rec. Jerzy Reymond, *Powstanie i rozwój polskiej terminologii anatomicznej. Analiza polskojęzycznych podręczników i słowników anatomicznych*, Radom 2009, Wydawca: Radomskie Towarzystwo Naukowe, 335 s., „Studia z Filologii Polskiej i Słowiańskiej” 46, s. 233–262.
- Jankowiak Lucyna Agnieszka, 2011c, *Synonimia w polskiej terminologii medycznej przełomu XIX i XX wieku. Rekonesans*, „Studia z Filologii Polskiej i Słowiańskiej” 46, s. 17–41.
- Jankowiak Lucyna Agnieszka, 2012, *Synonimia w świetle „Słownika synonimów polskich” A. S. Krasieńskiego z 1885 roku*, „Studia Językoznawcze. Synchroniczne i diachroniczne aspekty badań polszczyzny” 11, s. 81–91.
- Jankowiak Lucyna Agnieszka, 2013, *Z historii kwalifikatorów w polskiej leksykografii. Kwalifikatory w „Słowniku synonimów polskich” Adama Stanisława Krasieńskiego z 1885 roku*, „Studia Językoznawcze. Synchroniczne i diachroniczne aspekty badań polszczyzny” 12, s. 55–72.
- Jankowiak Lucyna Agnieszka, Kędelska Elżbieta, 2012, *Adama Stanisława Krasieńskiego zapomniany „Słownik synonimów polskich” i jego poprzednicy*, „Studia z Filologii Polskiej i Słowiańskiej” 47, s. 39–67.
- Janowska Aleksandra, 2007, *Problem synonimii słowotwórczej*, w: tejże, *Polisemia staropolskich czasowników. Źródła, swoistość, konsekwencje*, Katowice: Wydawnictwo Uniwersytetu Śląskiego, s. 68–77.
- Janowski Maciej, 2008, *Narodziny inteligencji 1750–1831*, Warszawa: Instytut Historii PAN, Wydawnictwo Neriton.
- Janusz Wiktor, 1925, *Uzupełniająca notatka do bibliografii słownictwa lekarskiego polskiego*, „Archiwum Historii i Filozofii Medycyny” 2, z. 2, s. 285–286.
- Jarowiecki Jerzy, 2003, *Prasa w Krakowie: tradycja i współczesność (Część pierwsza: do roku 1918)*, w: tegoż (red.), *Kraków – Lwów. Książki – czasopisma – biblioteki XIX i XX wieku*, t. 6, cz. 2, Kraków: Wydawnictwo Naukowe AP, s. 5–35.
- Jarowiecki Jerzy, 2006, *Studia nad prasą polską XIX i XX wieku*, t. 2, Kraków: Wydawnictwo Naukowe Akademii Pedagogicznej.

- Jodłowski Stanisław, 1963, *O definicję synonimu*, w: Tadeusz Milewski, Jan Safarewicz, Franciszek Sławski (red.), *Studia linguistica in honorem Thaddaei Lehr-Splawińskiego*, Warszawa: PWN, s. 23–29.
- Jóźwiak-Dądela Aleksandra, 2008, *Strategie tłumaczenia terminów ekonomicznych z języka niemieckiego na język angielski*, w: Piotr Czerwiński, Jadwiga Stawnicka (red.), *Słowo i tekst*, t. 1: *Funkcjonowanie języka*, Katowice: Wydawnictwo Uniwersytetu Śląskiego, s. 54–65.
- Juszkiewicz Urszula, 1982, *Z historii i teorii prac nad polską terminologią techniczną*, „Poradnik Językowy” z. 1, s. 82–88.
- Kacprzak Alicja, 1997, *Metafora w językach specjalnych (na przykładzie języka medycznego)*, „Rozprawy Komisji Językowej Łódzkiego Towarzystwa Naukowego” 42, s. 151–157.
- Kacprzak Alicja, 2000a, *Antonimia jako czynnik strukturalizacji terminologii (Na przykładzie terminologii medycznej)*, „Rozprawy Komisji Językowej Łódzkiego Towarzystwa Naukowego” 45, s. 37–44.
- Kacprzak Alicja, 2000b, *Terminologie medicale française et polonaise. Analyse formelle et sémantique*, Łódź: Wydawnictwo Uniwersytetu Łódzkiego.
- Kacprzak Alicja, 2001, *Funkcje języka specjalistycznego (na przykładzie języka medycyny)*, w: Grażyna Habrajska (red.), *Język w komunikacji*, t. 3, Łódź: Wydawnictwo Wyższej Szkoły Humanistyczno-Ekonomicznej w Łodzi, s. 76–81.
- Kajetanowicz Helena, 1990, *Tendencje rozwojowe terminologii fizyki ciała stałego*, Wrocław: Wydawnictwo PW.
- Kaliszan Jerzy, 1999a, *Synonimia słowotwórcza odrzeczownikowych nazw osobowych w języku polskim i rosyjskim*, „Scripta Neophilologica Posnaniensia” 1, s. 27–30.
- Kaliszan Jerzy, 1999b, *Synonimia słowotwórcza żeńskich nazw osobowych w językach polskim i rosyjskim*, „Acta Polono-Ruthenica” 4, s. 138–143.
- Kaliszan Jerzy, 2000, *Synonimia słowotwórcza rzeczowników w języku polskim i rosyjskim (na materiale nazw osób, czynności i cech abstrakcyjnych)*, Poznań: Wydawnictwo Naukowe UAM.
- Kania Stanisław, Tokarski Jan, 1984, *Zarys leksykologii i leksykografii polskiej*, Warszawa: Wydawnictwa Szkolne i Pedagogiczne.
- Kaproń-Charzyńska Iwona, 2009, *O synonimach słowotwórczych w aspekcie normatywnym*, w: Anna Piotrowicz, Krzysztof Skibski, Michał Szczyszek (red.), *Kształtowanie się wzorów i wzorców językowych*, Poznań: Wydawnictwo Poznańskie, s. 103–112.

- Karaś Halina, 1996, *Rusycyzmy słownikowe w polszczyźnie okresu zaborów*, Warszawa: Dom Wydawniczy „Elipsa”.
- Karaś Halina, 2011, *Polska leksykografia gwarowa*, Warszawa: Wydział Polonistyki Uniwersytetu Warszawskiego.
- Karłowicz Jan, Kryński Adam, Niedźwiedzki Władysław (red.), 1900–1927, *Słownik języka polskiego*, t. 1–8, Warszawa: E. Lubowski i S-ka.
- Karnecka Maria, 1976, *Słownik Jana Stanki – najbogatszy zabytek przyrodniczy średniowiecza*, „Rozprawy Komisji Językowej Wrocławskiego Towarzystwa Naukowego” 10, s. 119–154.
- Karoń Halina, 1985, *Wydział Lekarski Poznańskiego Towarzystwa Przyjaciół Nauk*, w: Jan Hasik, Roman Meissner, Bronisława Wolnikowa (red.), *Dzieje naukowych towarzystw medycznych w Poznaniu w latach 1832–1983. Studia i materiały*, Poznań: AM, s. 292–299.
- Karszniewicz–Mazur Alicja, 1988, *Zapóżyczenia leksykalne ze źródła niemieckiego we współczesnej polszczyźnie*, Wrocław: Wydawnictwo Uniwersytetu Wrocławskiego.
- Karwatowska Małgorzata, 1992, *Synonimy w lubelskich tekstach urzędowych XVII wieku*, w: Halina Wiśniewska, Czesław Kosyl (red.), *Odmiany polszczyzny XVII wieku*, Lublin: Wydawnictwo UMCS, s. 139–144.
- Kaufman Stefan, 2002, *Problemy ekwiwalencji terminologicznej*, w: Roman Lewicki (red.), *Przekład – Język – Kultura*, Lublin: Wydawnictwo UMCS, s. 161–170.
- Kaulbersz Jerzy, Bilski Ryszard, 1964, *Historia katedry fizjologii wydziału lekarskiego Uniwersytetu Jagiellońskiego i Akademii Medycznej*, w: Leon Tochowicz (red.), *Sześćsetlecie medycyny krakowskiej*, t. 2: *Historia katedr w sześćsetlecie Uniwersytetu Jagiellońskiego*, Kraków: PWN, s. 391–414.
- Kazimierski Józef, 1987, *Źródła do dziejów szkolnictwa wyższego w Warszawie*, w: Józef Kazimierski, Ryszard Kołodziejczyk, Żanna Kormanowa, Halina Rostkowska, Aleksandra Więcek, Andrzej Zahorski (red.), *Nauka i szkolnictwo wyższe w Warszawie*, Warszawa: Państwowe Wydawnictwo Naukowe, s. 460–479.
- Kąs Józef, 2003, *Synonimia w gwarze i w słowniku gwarowym*, w: Urszula Sokółska, Piotr Wróblewski (red.), *Słowa jak mosty nad wiekami*, Białystok: Wydawnictwo Uniwersytetu w Białymstoku, s. 199–213.
- Kędelska Elżbieta, 1978, *Polska terminologia medyczna w słownikach Bartłomieja z Bydgoszczy*, „Studia z Filologii Polskiej i Słowiańskiej” 17, s. 95–104.
- Kędelska Elżbieta, 1993, *Bohemizmy i rutenizmy w słowniku Mikołaja Volckmara z 1596 r.*, „Studia z Filologii Polskiej i Słowiańskiej” 31, s. 133–146.

- Kida Jan, 1990, *Słownictwo obce w twórczości Stefana Żeromskiego*, Rzeszów: Centrum Doskonalenia Nauczycieli im. Wł. Spasowskiego, Oddział w Rzeszowie.
- Kielar Barbara Zofia, 1991, *Problemy tłumaczenia tekstów specjalistycznych*, w: Franciszek Grucza (red.), *Teoretyczne podstawy terminologii*, Wrocław: Zakład Narodowy im. Ossolińskich, s. 133–140.
- Kieniewicz Stefan (red.), 1981, *Dzieje Uniwersytetu Warszawskiego 1807–1915*, Warszawa: Państwowe Wydawnictwo Naukowe.
- Kierczak Anna W., Świątkowska Longina, 2002, *Ekstensywne czy intensywne nauczanie specjalistycznego języka angielskiego w akademii medycznej*, „Linguodidactica” 6, s. 161–172.
- Kierzek Andrzej, 1997, *Rozwój warszawskiej myśli otolaryngologicznej w XIX wieku*, Wrocław: „Arboretum”.
- Kisiel Anna, 2008, *Synonimia wyrażen funkcyjnych na przykładzie partykuł wyróżniających*, w: Piotr Żmigrodzki, Renata Przybylska (red.), *Nowe studia leksykograficzne 2*, Kraków: Wydawnictwo Lexis, s. 175–190.
- Klebanowska Barbara, 1990, *Synonimia składniowa. Ćwiczenia dla cudzoziemców*, Warszawa: Wydawnictwa Uniwersytetu Warszawskiego.
- Klemensiewicz Zenon, 1985, *Historia języka polskiego*, t. 3, Warszawa: Państwowe Wydawnictwo Naukowe.
- Kleszczowa Krystyna (red.), 1996, *Słowotwórstwo języka doby staropolskiej. Przegląd formacji rzeczownikowych*, Katowice: Wydawnictwo Uniwersytetu Śląskiego.
- Kloch Zbigniew, 1993, *O słownikach synonimów z początku XIX wieku*, „Teksty Drugie” z. 2, s. 43–56.
- Klukowska Beata, 2009, *Higiena dziecka i choroby wieku dziecięcego na ziemiach polskich w świetle osiemnastowiecznych poradników medycznych*, w: Andrzej Karpiński (red.), *Wśród córek Eskulapa. Szkice z dziejów medycyny i higieny w Rzeczypospolitej XVI–XVIII wieku*, Warszawa: Instytut Historyczny UW, Wydawnictwo DiG, s. 313–351.
- Kmiecik Zenon, 1971, *Przegląd periodyków fachowych w Królestwie Polskim (1864–1885). Pisma bibliograficzne, ekonomiczne, prawnicze, techniczne, rolnicze, medyczne*, „Rocznik Historii Czasopiśmiennictwa Polskiego” 10, z. 1, s. 33–52.
- Koba Stanisław, 1973, *Z historii lecznictwa kieleckiego XIX wieku*, Kielce: Muzeum Świętokrzyskie w Kielcach.
- Kochman Stanisław, 1967, *Polsko-rosyjskie kontakty językowe w zakresie słownictwa w XVII wieku*, Wrocław: Zakład Narodowy im. Ossolińskich.
- Kochman Stanisław, 1975, *Polsko-rosyjskie stosunki językowe od XVI do XVIII w.*, Opole: Opolskie Towarzystwo Przyjaciół Nauk. Wydział II Języka i Literatury.

- Kochman Stanisław, 1978, *Wschodniosłowiańsko-polskie stosunki leksykalne od XV do XIX w.*, „Z Polskich Studiów Slawistycznych” ser. 5, s. 255–261.
- Kohmann Stanisław, 1964, *Dzieje nauki i nauczania anatomii w Krakowie*, w: Leon Tochowicz (red.), *Sześćsetlecie medycyny krakowskiej*, t. 2: *Historia katedr w sześćsetlecie Uniwersytetu Jagiellońskiego*, Kraków: PWN, s. 221–239.
- Kokot Urszula, 1997, *Badania nad naukowym tekstem medycznym*, w: Janusz Arabski (red.), *Języki specjalistyczne. Język biznesu. Materiały konferencyjne*, Katowice: Wyższa Szkoła Zarządzania Marketingowego i Języków Obcych w Katowicach, s. 105–116.
- Kokot Urszula, 2000, *Trudności w percepcji tekstów medycznych oraz metody ich pokonywania*, „Linguodidactica” 4, s. 183–190.
- Kokot Urszula, 2001a, *Charakteryzujące i opisujące funkcje przymiotników w niemieckim i polskim nazewnictwie medycznym*, „Studia Germanica Gedanensia” 9, s. 175–188.
- Kokot Urszula, 2001b, *Klasyfikacja tekstów medycznych*, w: Andrzej Kątny (red.), *Języki fachowe. Problemy dydaktyki i translacji. Materiały z konferencji organizowanej przez Wydział Filologiczny Wszechnicy Mazurskiej w Olecku. Olecko, 14–15 VI 2000 r.*, Olecko: Wszechnica Mazurska, s. 57–69.
- Kokot Urszula, 2001c, *Metody przekładu niemieckich nazw medycznych na język polski*, Katowice: Wydawnictwo Uniwersytetu Śląskiego.
- Kokot Urszula, 2003, *Kryteria wyboru lub preparacji tekstów do zastosowania na lektoracie języka niemieckiego dla studentów medycyny*, w: Piotr Mamet (red.), *Języki specjalistyczne. Zagadnienia dydaktyki i przekładu*, Katowice: Śląsk, s. 157–164.
- Kokot Urszula, 2007, *Medyczna leksyka specjalistyczna w kognitywnej analizie kontrastywnej niemiecko-polskiej i metodyce nauczania języka obcego*, Bielsko-Biała: Wydawnictwo Akademii Techniczno-Humanistycznej w Bielsku-Białej.
- Konarska Barbara, 1981, *Lekarze-emigranci polscy, pracujący we Francji po powstaniu listopadowym*, w: Ryszarda Czepulis-Rastenis (red.), *Inteligencja polska XIX i XX wieku. Studia [2]*, Warszawa: Państwowe Wydawnictwo Naukowe, s. 43–82.
- Konopka Stanisław, 1969, *Z dziejów czasopiśmiennictwa lekarskiego od XVII do XIX wieku*, Warszawa: Główna Biblioteka Lekarska.
- Konopka Stanisław, Podgórska-Klawe Zofia, Dzierżanowski Roman, 1987, *Medycyna*, w: Bogdan Suchodolski (red.) *Historia nauki polskiej*, t. 4: 1863–1918, cz. 3, Wrocław: Zakład Narodowy im. Ossolińskich, s. 383–415.
- Kopaliński Władysław, 1990, *Słownik wyrazów obcych i zwrotów obcojęzycznych*, Warszawa: Wiedza Powszechna.

- Kopaliński Władysław, 1996, *Słownik eponimów, czyli wyrazów odmiennych*, Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Korbut Gabriel, 1893, *Wyrazy niemieckie w języku polskim pod względem językowym i cywilizacyjnym*, „Prace Filologiczne” 4, s. 345–560.
- Kowalczykowa Janina, 1964, *Historia katedry anatomii patologicznej w Krakowie*, w: Leon Tochowicz (red.), *Sześćsetlecie medycyny krakowskiej*, t. 2: *Historia katedr w sześćsetlecie Uniwersytetu Jagiellońskiego*, Kraków: PWN, s. 415–433.
- Kowalska Anna, 2011, *Apelatywne nazwy miejsc w dialektach polskich. Derywacja sufiksalna*, Poznań: Wydawnictwo Poznańskiego Towarzystwa Przyjaciół Nauk.
- Kozarzewska Emilia, 1986, *O znaczeniu czasowników wyrażających dyskurs (przyczynek do synonimii leksykalnej)*, „Poradnik Językowy” z. 6, s. 394–403.
- Krajewski Lech, 1982, *Synonimia porównań odprzymiotnikowych*, w: Andrzej Maria Lewicki (red.), *Stłość i zmienność związków frazeologicznych*, Lublin: Wydawnictwo UMCS, s. 113–121.
- Kronika medycyny*, 1994, Warszawa: „Kronika”.
- Kryński Adam Antoni, 1881, *O języku Wojciecha Oczki*, w: Wojciech Oczko, *Przymiot i Cieplice*, Warszawa: Towarzystwo Lekarskie Warszawskie, s. CXIII–CXXXV.
- Krzyżan-Stanojević Barbara, 2001, *Wpływ zmian w ogólnym języku chorwackim na terminologię medyczną*, w: Vera Mitrinović (red.), *Język, literatura i kultura Słowian dawniej i dziś III*, Poznań: Wydawnictwo Naukowe UAM, s. 91–99.
- Krzyżak Danuta, 2008, *Synonimia pojęć prawdziwościowych – teoria i nauczanie*, Katowice: Wydawnictwo Uniwersytetu Śląskiego.
- Kucharska Anna, 1994, *Nazwy chorób w popularnym piśmiennictwie medycznym drugiej połowy XIX wieku*, Szczecin: nieopublikowana praca magisterska napisana na US pod kierunkiem prof. Mirosławy Białoskórskiej.
- Kupiszewski Władysław, 1992, *Wstęp*, w: tegoż (red.), *Studia nad słownictwem XIX wieku*, t. 1, Warszawa: Dom Wydawniczy i Handlowy „Elipsa”, s. 5–6.
- Kuraszkiewicz Władysław, 1988, *Wyrazy obce w polskim materiale leksykonu Jana Mączyńskiego*, w: Mieczysław Basaj (red.), *Wokół języka. Rozprawy i studia poświęcone pamięci Profesora M. Szymczaka*, Wrocław: Zakład Narodowy im. Ossolińskich, s. 252–254.
- Kurdyła Tomasz, 2003, *Ludowe terminologie rzemieślnicze (na przykładzie słownictwa kowali i kołodziejów jaśliskich)*, „Język Polski” 83, z. 1, s. 50–54.
- Kurdyła Tomasz, 2011, *Jeszcze o derywatach tautologicznych*, „LingVaria” 6, 1, s. 85–92.

- Kurkiewicz Juliusz, 2007, *Kwalifikatory w „Wielkim słowniku języka polskiego”*, w: Piotr Żmigrodzki, Renata Przybylska (red.), *Nowe studia leksykograficzne*, Kraków: Wydawnictwo Lexis, s. 29–45.
- Kurkiewicz-Rzepkova Ewa, Walczak Bogdan, 1983, *Uwagi nad zapożyczeniami francuskimi w polszczyźnie XVI wieku*, „*Studia z Filologii Polskiej i Słowiańskiej*” 21, s. 41–48.
- Kurkowska Halina, Skorupka Stanisław, 1974, *Stylistyka polska. Zarys*, Warszawa: Państwowe Wydawnictwo Naukowe.
- Kuryłowicz Jerzy, 1958, *Synonimika i kontekst w Zeszycie próbnym Słownika polszczyzny XVI w.*, „*Język Polski*” 38, z. 2, s. 87–92.
- Kurzowa Zofia, 1997, *Przeszłość i przyszłość słownika synonimów polskich*, „*Poradnik Językowy*” z. 5, s. 1–14.
- Kusiak Marian, 1964, *Dzieje katedry medycyny sądowej*, w: Leon Tochowicz (red.), *Sześćsetlecie medycyny krakowskiej*, t. 2: *Historia katedr w sześćsetlecie Uniwersytetu Jagiellońskiego*, Kraków: PWN, s. 313–339.
- Kuźmińska Alicja, 2004, „*Kłosa*. *Czasopismo Ilustrowane Tygodniowe Poświęcone Literaturze, Nauce i Sztuce*” jako źródło do badań nad zdrowotnością społeczeństwa w XIX wieku, w: Bożena Płonka-Syroka, Andrzej Syroka (red.), *Przełom nowożytny w nauce europejskiej i jego kontekst społeczno-kulturowy*, Wrocław: „Arboretum”, s. 315–318.
- Kuźnicka Barbara, 1968, *Ewolucja nauczania farmacji w Polsce w latach 1783–1930*, Wrocław: Zakład Narodowy im. Ossolińskich Wydawnictwo PAN.
- Kuźnicka Barbara, 1977, *Farmacja*, w: Bogdan Suchodolski (red.), *Historia nauki polskiej*, t. 3: 1795–1862, Wrocław: Zakład Narodowy im. Ossolińskich, s. 618–629.
- Kuźnicka Barbara, 1987, *Nauki farmaceutyczne*, w: Bogdan Suchodolski (red.), *Historia nauki polskiej*, t. 4: 1863–1918, cz. 3, Wrocław: Zakład Narodowy im. Ossolińskich, s. 415–436.
- Kuźnicki Leszek, 1987, *Nauki przyrodnicze*, w: Bogdan Suchodolski (red.), *Historia nauki polskiej*, t. 4: 1863–1918, cz. 3, Wrocław: Zakład Narodowy im. Ossolińskich, s. 304–323.
- Kwapien Ewelina, 2010, *Kształtowanie się zasobu leksykalnego polszczyzny XIX wieku – rzeczowniki (na podstawie danych leksykograficznych)*, Warszawa: Wydział Polonistyki Uniwersytetu Warszawskiego.
- Kwapien Ewelina, 2011, *Metody badania słownictwa polszczyzny standardowej na podstawie danych leksykograficznych*, w: Bogusław Dunaj, Maciej Rak (red.), *Badania historycznojęzykowe. Stan, metodologia, perspektywy. Materiały*

konferencji naukowej Kraków 21–22 września 2010 r., Kraków: Księgarnia Akademicka, s. 251–259.

- Kwiatkowska Tatiana, 2008, *Polskie ekwiwalenty zapożyczeń w języku rosyjskim (na materiale leksyki religijnej)*, w: Piotr Czerwiński, Jadwiga Stawnicka (red.), *Słowo i tekst*, t. 1: *Funkcjonowanie języka*, Katowice: Wydawnictwo Uniwersytetu Śląskiego, s. 43–53.
- Lachur Czesław, 1998, *W kręgu synonimii składniowej: propozycje metodologii opisu*, „Zeszyty Naukowe Uniwersytetu Opolskiego. Językoznawstwo” 17, s. 83–92.
- Leeming Henry, 1976, *Rola języka polskiego w rozwoju leksyki rosyjskiej do roku 1696. Wyrazy pochodzenia łacińskiego i romańskiego*, Wrocław: Zakład Narodowy im. Ossolińskich.
- Lehr-Spławiński Tadeusz, 1978, *Język polski. Pochodzenie, powstanie, rozwój*, Warszawa: Państwowe Wydawnictwo Naukowe.
- Lejman Kazimierz, 1964, *Zarys dziejów Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu Jagiellońskiego w okresie od reformy Kołłątaja do lat sześćdziesiątych XIX wieku*, w: Leon Tochowicz (red.), *Sześćsetlecie medycyny krakowskiej*, t. 2: *Historia katedr w sześćsetlecie Uniwersytetu Jagiellońskiego*, Kraków: PWN, s. 55–95.
- Lewicki Andrzej Maria, 1982, *Problemy metodologiczne wariantywności związków frazeologicznych*, w: tegoż (red.), *Stalość i zmienność związków frazeologicznych*, Lublin: Wydawnictwo UMCS, s. 37–46.
- Linde-Usiekniewicz Jadwiga, 1998, *Określenie wielkości przedmiotów. Synonimia składniowa a profile i profilowanie*, w: Jerzy Bartmiński, Ryszard Tokarski (red.), *Profilowanie w języku i tekście*, Lublin: Wydawnictwo UMCS, s. 91–103.
- Lisowski Tomasz, 1999, *Polszczyzna początku XVI wieku. Problemy wariantywności i normalizacji fonetyki i fleksji*, Poznań: WiS.
- Lisowski Witold, 1983, *Józef Majer (1808–1899) prezes Polskiej Akademii Umiejętności*, w: tegoż, *Ludzie zasługi niepospolitej. Wybitni polscy lekarze XIII–XX w.*, Warszawa: Wydawnictwo Ministerstwa Obrony Narodowej, s. 197–204.
- Löwy Ilana, 1992, *Polska szkoła filozofii medycyny. Od Tytusa Chałubińskiego do Ludwika Flecka*, Wrocław: Zakład Narodowy im. Ossolińskich Wydawnictwo.
- Łachut Czesława, 1982, *Synonimia w języku zawodowym*, „Poradnik Językowy” z. 3, s. 152–161.
- Łaziński Marek (red.), 2008, *Słownik zapożyczeń niemieckich w polszczyźnie*, Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Łoch Eugenia, Wallner Grzegorz (red.), 2005, *Między literaturą a medycyną*, cz. 1: *Literackie i pozaliterackie działania środowisk medycznych a problemy egzystencjalne człowieka XIX i XX wieku*, Lublin: Wydawnictwo UMCS.

- Łoch Eugenia, Wallner Grzegorz (red.), 2007, *Między literaturą a medycyną*, cz. 2: *Problemy psychologiczne ludzi cierpiących w badaniach interdyscyplinarnych*, Lublin: Norbertinum.
- Łoch Eugenia, Wallner Grzegorz, Flis-Czerniak Elżbieta (red.), 2011, *Człowiek wobec epidemii chorób zakaźnych od starożytności po czasy współczesne w świetle literatury i medycyny*, cz. 9, Lublin: Wydawnictwo UMCS.
- Łyskanowski Marcin, 1976a, *Medycyna i lekarze dawnej Warszawy*, Warszawa: Państwowy Instytut Wydawniczy.
- Łyskanowski Marcin, 1976b, *Naukowe i społeczne tradycje Warszawskiej Akademii Medycznej*, Warszawa: Państwowy Zakład Wydawnictw Lekarskich.
- Łyskanowski Marcin, 1990a, *Akademia Medyko-Chirurgiczna (1857–1862)*, w: Marcin Łyskanowski, Andrzej Stapiński, Andrzej Śródka (red.), *Dzieje nauczania medycyny i farmacji w Warszawie (1789–1950)*, Warszawa: Państwowy Zakład Wydawnictw Lekarskich, s. 190–221.
- Łyskanowski Marcin, 1990b, *Nauczanie medycyny w okresie międzypowstaniowym*, w: Marcin Łyskanowski, Andrzej Stapiński, Andrzej Śródka (red.), *Dzieje nauczania medycyny i farmacji w Warszawie (1789–1950)*, Warszawa: Państwowy Zakład Wydawnictw Lekarskich, s. 175–189.
- Łyskanowski Marcin, 1990c, *Wydział Lekarski Szkoły Głównej*, w: Marcin Łyskanowski, Andrzej Stapiński, Andrzej Śródka (red.), *Dzieje nauczania medycyny i farmacji w Warszawie (1789–1950)*, Warszawa: Państwowy Zakład Wydawnictw Lekarskich, s. 222–230.
- Mackiewicz Joanna, 2005, *Członkowie Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego w latach 1820–1914*, w: Zofia Podgórska-Klawe (red.), *Towarzystwo Lekarskie Warszawskie 1820–2005*, cz. 1: 1820–1917, Warszawa: Towarzystwo Lekarskie Warszawskie, s. 357–419.
- Mackiewicz Joanna, 2010, *Pasje literackie Zygmunta Kramsztyka*, w: Zofia Podgórska-Klawe (red.), *Polscy lekarze Żydzi w XIX i XX wieku*, Warszawa: Instytut Historii PAN, Żydowski Instytut Historyczny im. Emanuela Ringelbluma, s. 47–56.
- Maćkiewicz Jolanta, 1995, *Świat zaklęty w słowie, czyli: wokół znaczenia*, „Język Polski” 75, z. 4–5, s. 266–272.
- Maćkiewicz Jolanta, 2006, *Językowy obraz ciała. Szkice do tematu*, Gdańsk: Wydawnictwo Uniwersytetu Gdańskiego.
- Majdak Magdalena, 2004, *Kwalifikatory jako narzędzie opisu słowa w największych powojennych słownikach języka polskiego*, „Prace Filologiczne” s. 283–316.
- Majdak Magdalena, 2008, *Słownik warszawski: koncepcja – realizacja – recepcja*, Warszawa: Wydział Polonistyki Uniwersytetu Warszawskiego.

- Majdak Magdalena, 2010, *Objaśnienia etymologiczne leksyki słowiańskiej w Słowniku warszawskim*, w: Barbara Czopek-Kopciuch, Piotr Żmigrodzki (red.), *Język polski – wczoraj, dziś, jutro...*, Kraków: Wydawnictwo Lexis, s. 184–191.
- Majer Józef, 1849, *Uwagi w przedmiocie zasad Słownictwa lekarskiego w ogólności, w szczególności zaś w przedmiocie zasad tworzenia i oceniania wyrazów lekarskich polskich*, „Rocznik Towarzystwa Naukowego Krakowskiego. Poczët drugi”, s. 54–124.
- Majer Józef, Skobel Fryderyk, 1835, *Uwagi nad niektórymi wyrazami lekarskimi*, „Powszechny Pamiętnik Nauk i Umiejętności”, nr 3, s. 436–471.
- Majer Józef, Skobel Fryderyk, 1836, *Objaśnienia spostrzeżeń nad wyrazami lekarskimi*, Kraków: Tłocznia D. E. Friedleina.
- Majer Józef, Skobel Fryderyk, 1838, *Słownik anatomiczno-fizjologiczny*, Kraków: Uniwersytet Jagielloński.
- Malinowski Maciej, 2010, *O oboczności form „krwiobieg || krwioobieg”*, „Język Polski” 90, z. 2, s. 146–148.
- Maludzińska Monika, 2009, *Choroby weneryczne na ziemiach polskich w XVI wieku w świetle „Przymiotu” Wojciecha Oczki*, w: Andrzej Karpiński (red.), *Wśród córek Eskulapa. Szkice z dziejów medycyny i higieny w Rzeczypospolitej XVI–XVIII wieku*, Warszawa: Instytut Historyczny UW, Wydawnictwo DiG, s. 51–102.
- Mańczak-Wohlfeld Elżbieta, 1995, *Tendencje rozwojowe współczesnych zapożyczeń angielskich w języku polskim*, Kraków: Towarzystwo Autorów i Wydawców Prac Naukowych „Universitas”.
- Mańczak-Wohlfeld Elżbieta, 2006, *Angielsko-polskie kontakty językowe*, Kraków: Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego.
- Mańczak-Wohlfeld Elżbieta (red.), 2010, *Słownik zapożyczeń angielskich w polszczyźnie*, Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Marciniak Ryszard, 2007, *Związki Poznańskiego Towarzystwa Przyjaciół Nauk z polskimi ośrodkami naukowymi w okresie zaborów*, „Prace Komisji Historii Nauki PAU” 8, s. 275–315.
- Marek Anna, 2011, *XIX i XX-wieczne podręczniki dla felczerów*, w: Bożena Urbanek (red.), *Zawody diagnosty laboratoryjnego i felczera na ziemiach polskich w XIX i XX wieku*, Warszawa: Oficyna Wydawnicza ASPRA-JR, s. 35–44.
- Margańska Krystyna, 1973, *Oboczność „krosta : chrosta” w języku polskim*, „Rocznik Naukowo-Dydaktyczny WSP w Krakowie, Prace Językoznawcze” 2, z. 47, s. 85–89.
- Markowski Andrzej (red.), 2002, *Nowy słownik poprawnej polszczyzny*, Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.

- Markowski Andrzej, 2012, *Wykłady z leksykologii*, Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Markunas Antoni, Uczitel Tamara, 2001, *Popularny słownik sakralizmów polskich i ukraińskich*, Poznań: Wydawnictwo Naukowe UAM.
- Masłowski Jan, 1969, *Główne zagadnienia polskiego słownictwa lekarskiego*, „Psychiatria Polska” nr 4, s. 491–496.
- Masłowski Jan, 1977, *Polskie słownictwo lekarskie*, Wrocław: Zakład Narodowy im. Ossolińskich.
- Matusiak Jerzy, 1997, *Polskie słownictwo komputerowe*, „Poradnik Językowy” z. 1, s. 24–28.
- Matuszczyk Bożena, 2006, *Słownik języka polskiego S. B. Lindego. Warsztat leksykografa*, Warszawa: Wydawnictwo KUL.
- Mayenowa Maria Renata, Peplowski Franciszek (red.), 1966–2012, *Słownik polszczyzny XVI wieku*, t. 1–36, Warszawa: Zakład Narodowy im. Ossolińskich – IBL PAN.
- Meissner Roman, 1985, *Rozwój naukowych towarzystw medycznych w Poznaniu w latach 1832–1983*, w: Jan Hasik, Roman Meissner, Bronisława Wolnikowa (red.), *Dzieje naukowych towarzystw medycznych w Poznaniu w latach 1832–1983. Studia i materiały*, Poznań: AM, s. 15–29.
- Michalski Jerzy, 1951, *Rzut oka na dzieje Warszawskiego Towarzystwa Przyjaciół Nauk (1800–1832)*, Wrocław: Zakład Narodowy im. Ossolińskich.
- Michalski Jerzy, 1977, *Warunki rozwoju nauki polskiej w latach 1795–1862*, w: Bogdan Suchodolski (red.), *Historia nauki polskiej*, t. 3: 1795–1862, Wrocław: Zakład Narodowy im. Ossolińskich, s. 3–351.
- Michejda Kornel, 1953, *Słownik historycznego rozwoju polskiego mianownictwa lekarskiego ze szczególnym uwzględnieniem mianownictwa anatomicznego i chirurgicznego (na podstawie materiałów z lat od 1779 do 1905)*, Kraków: Państwowy Zakład Wydawnictw Lekarskich.
- Michejda Kornel, 1959, *W sprawie polskich terminów anatomicznych*, „Język Polski” 39, z. 3, s. 220–222.
- Michejda Kornel, 1960, *Jeszcze w sprawie polskich terminów anatomicznych*, „Język Polski” 40, z. 2, s. 151–154.
- Michow Elżbieta, 2011, *Polonizmy i inne wyrazy polskiego pochodzenia w świetle leksykografii bułgarskiej XIX i XX wieku*, Kielce: Wydawnictwo Uniwersytetu Humanistyczno-Przyrodniczego Jana Kochanowskiego.
- Micińska Magdalena, 2008, *Inteligencja na rozdrożach 1864–1918*, Warszawa: Instytut Historii PAN, Wydawnictwo Neriton.

- Mielczarek Alfred, 1976, *Z zagadnień słownictwa wojskowego. Rozważania terminologiczne*, Warszawa: Państwowe Wydawnictwo Naukowe.
- Mielczarek Julia, 2003, *Budowa słowotwórcza i znaczenie nazw środków psychotropowych w opowiadaniu Stanisława Lema „Kongres futurologiczny”*, „Poradnik Językowy” z. 9, s. 44–57.
- Mierzecki Roman, 1988, *Rzecz o polskiej terminologii chemicznej*, Wrocław: Zakład Narodowy im. Ossolińskich.
- Mieszkowska Walentyna, 2010, *Stare nowe zapożyczenia w rosyjskiej terminologii ekonomicznej*, „Linguistica Copernicana” 2, s. 297–309.
- Migdał Jolanta, 1993, *Cztery wersje staropolskiego traktatu o puszczaniu krwi (uwagi o wariantowości treści i form językowych)*, „Slavia Occidentalis” 50, s. 121–130.
- Migdał Jolanta, 2002, *O nazywaniu człowieczych chorób – uwagi o słownictwie Glaberowych Gadek*, w: Mirosława Białoskórska, Leonarda Mariak (red.), *Synchroniczne i diachroniczne aspekty badań polszczyzny*, t. 8: *Materiały X Kolokwium Językoznawczego, Pobierowo 18–20 września 2000 r.*, Szczecin: Wydawnictwo Naukowe Uniwersytetu Szczecińskiego, s. 147–157.
- Mika Tomasz, Pluskota Dominika, Świetlik Karol, 1988, *Teoria synonimii a praktyka językoznawcza*, w: Zdzisława Krążyńska i Zygmunt Zagórski (red.), *Poznańskie Spotkania Językoznawcze*, t. 3, Poznań: Wydawnictwo Poznańskiego Towarzystwa Przyjaciół Nauk, s. 55–64.
- Mika Tomasz, Pluskota Dominika, Świetlik Karol, 1999, *Frazeologizmy w słowniku synonimów. Zarys problematyki*, w: Stanisław Mikołajczak, Maria Borejszo (red.), *Silva rerum. Księga poświęcona Profesorowi Markowi Kornaszewskiemu w 70. rocznicę urodzin*, Poznań: Wydawnictwo WiS, s. 280–291.
- Minikowska Teresa, 1970, *Uwagi o wpływach ruskich w XVI w.*, „Zeszyty Naukowe Uniwersytetu M. Kopernika w Toruniu. Nauki Humanistyczno–Społeczne. Filologia Polska” 8, 37–54.
- Minikowska Teresa, 1973, *O kilku rutenizmach w „Słowniku polszczyzny XVI wieku”*, „Acta Universitatis Nicolai Copernici” 10, s. 71–92.
- Minikowska Teresa, 1980a, *O rutenizmach leksykalnych w „Libri Legationum”*, „Studia z Filologii Polskiej i Słowiańskiej” 19, s. 59–75.
- Minikowska Teresa, 1980b, *Wyrazy ukraińskie w polszczyźnie literackiej XVI w.*, Warszawa: Państwowe Wydawnictwo Naukowe.
- Miodunka Władysław, 1989, *Podstawy leksykologii i leksykografii*, Warszawa: PWN.
- Molik Witold, 2001, *Polscy lekarze w dziewiętnastowiecznym Poznaniu. Portret demograficzno-społeczny grupy*, „Kronika Miasta Poznania” 1: *Lekarze*, s. 86–97.

- Mossakowski Mirosław Jan, 1996, *Przedmowa*, w: *Wielki słownik medyczny*, Warszawa: Wydawnictwo Lekarskie PZWL.
- Moszyńska Danuta, 1975, *Morfologia zapożyczeń łacińskich i greckich w staropolszczyźnie*, Wrocław: Zakład Narodowy im. Ossolińskich.
- Moszyński Leszek, 1954, *Geografia niektórych zapożyczeń niemieckich w staropolszczyźnie*, Poznań: Państwowe Wydawnictwo Naukowe.
- Moszyński Leszek, 1980, *Funkcjonowanie wyrazów pochodzenia niemieckiego w Leksykonie Jana Mączyńskiego*, w: Reinhold Olesch, Hans Rothe (red.), *Fragen der polnischen Kultur im 16. Jahrhundert*, Giessen: W. Schmitz, s. 111–129.
- Moszyński Leszek, 1997, *Przed chrystianizacją Polski (narodziny słowiańskiej terminologii chrześcijańskiej i najstarszy przekład Biblii)*, „Slavia Occidentalis” 54, s. 45–63.
- Musiołek-Choiński Karin, 1986, *Polskie nazwy chorób. Studium z terminologii medycznej*, Wrocław: Wydawnictwo Uniwersytetu Wrocławskiego.
- Musiołek-Choiński Karin, 1987, *Terminy medyczne a zasady tworzenia terminów naukowych*, „Rozprawy Komisji Językowej Wrocławskiego Towarzystwa Naukowego” 15, s. 113–131.
- Nagórko Alicja, 1998, *Synonimia kontekstowa i sytuacyjna. Implikacje leksyko-graficzne*, „Prace Filologiczne” 43, s. 327–340.
- Naumiec Marzena, 2004, *Tematyka zdrowotna i higieniczna na łamach „Gazety wiejskiej dla Górnego Śląska” z lat 1849–1850*, w: Bożena Płonka-Syroka, Andrzej Syroka (red.), *Przełom nowożytny w nauce europejskiej i jego kontekst społeczno-kulturowy*, Wrocław: „Arboretum”, s. 307–314.
- Nawacka Jadwiga, 1978, *O synonimach typu „fundament ławowy || ława fundamentowa”*, „Poradnik Językowy” z. 4, s. 160–164.
- Nawacka Jadwiga, 1980, *Słownictwo ogólne a terminologia specjalna*, w: Henryk Wróbel (red.), *Współczesna polszczyzna i jej odmiany*, Katowice: Uniwersytet Śląski, s. 41–46.
- Neuman Brunon, 1968, *Rys dziejów mianownictwa lekarskiego i jego kryzys współczesny*, „Archiwum Historii i Filozofii Medycyny” 31, z. 2, s. 193–205.
- Nielubowicz Jan, 2006, *Magia lekarskiego słowa*, „Medycyna – Dydaktyka – Wychowanie” nr 11, s. 15–22.
- Nieznanowska Joanna, 2010, *„Fötus oder Homo?” Dyskusja o statusie moralnym dziecka nienarodzonego w niemieckiej prasie ginekologiczno-położniczej ostatnich dekad XIX wieku*, w: Jerzy Supady (red.), *Szkice z historii medycyny*, Łódź: Wojskowa Drukarnia, s. 423–437.

- Nitsch Kazimierz, 1994, *Ból*, w: Kazimierz Nitsch, *Świat mowy polskiej*, Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN, s. 437.
- Nowak Katarzyna, 2008, *Jak dawniej leczono, czyli o akcie siedemnastowiecznej porady medycznej*, w: Krystyna Kleszczowa, Artur Rejter (red.), *Bogactwo polszczyzny w świetle jej historii*, t. 2, Katowice: Wydawnictwo Uniwersytetu Śląskiego, s. 119–130.
- Nowakowska Beata, 2005, *Synonimia połączeń wyrazowych*, w: tejże, *Nowe połączenia wyrazowe we współczesnej polszczyźnie*, Kraków: Wydawnictwo Lexis, s. 108–113.
- Nowicki Witold, 1978, *O ścisłość pojęć i kulturę słowa w technice*, Warszawa: Wydawnictwa Komunikacji i Łączności.
- Nowowiejski Bogusław, 1996, *Zapożyczenia leksykalne z języka niemieckiego w polszczyźnie XIX wieku (na materiale czasopism)*, Białystok: Dział Wydawnictw Filii UW w Białymstoku.
- Nowowiejski Bogusław, 2010, *Z zagadnień kontaktów językowych*, Białystok: Wydawnictwo Uniwersytetu w Białymstoku.
- Nowowiejski Bogusław, 2011a, *Kwalifikatory w przekładowych słownikach z połowy XIX wieku (na przykładzie niemiecko-polskiego słownika z 1854 r.)*, w: Włodzimierz Gruszczyński, Laura Polkowska (red.), *Problemy leksykografii. Historia – metodologia – praktyka*, Kraków: Wydawnictwo Lexis, s. 73–85.
- Nowowiejski Bogusław, 2011b, *Niemiecko-polski słownik Mrongowiusza. Źródło do polskiej leksyki i leksykografii*, Białystok: Wydawnictwo Uniwersytetu w Białymstoku.
- Obara Jerzy, 1978, *O trudnościach związanych z ekscerpcją kalk leksykalnych*, „Rozprawy Komisji Językowej Wrocławskiego Towarzystwa Naukowego” 11, s. 233–258.
- Obara Jerzy, 1987, *Zakres i możliwości wykorzystywania metody diachronicznej w konfrontatywnych badaniach polskich i czeskich par złożeń synonimicznych typu miejscopis – topograf, drobnohlěd – mikroskop*, w: Michał Łesiov (red.), *Słownictwo języków słowiańskich w aspekcie porównawczym*, Lublin: UMCS, s. 125–135.
- Obara Jerzy, 2003, *Współczesne socjolektalne słownictwo medyczne*, „Kształcenie Językowe” 4, s. 147–187.
- Ochman Donata, 2007, *„Wyrazy cudzoziemskie zbytczne w polszczyźnie” Władysława Niedźwieckiego (1917) – specyficzny słownik synonimów*, w: Joanna Kamper-Warejko, Iwona Kaproń-Charzyńska (red.), *Z zagadnień leksykologii i leksykografii języków słowiańskich*, Toruń: Wydawnictwo Naukowe Uniwersytetu Mikołaja Kopernika, s. 72–78.

- Ojcewicz Grzegorz, 1985, *Synonimika leksykalna a parafrastyka (refleksje o propozycjach terminologicznych Eugeniusza Grodzińskiego)*, „Slavia Orientalis” 34, 3–4, s. 349–354.
- Olszewska Danuta, 2000, *O efektywności nauczania języka specjalistycznego na lektoratach*, w: Grzegorz Szpila (red.), *Język a komunikacja 1. Zbiór referatów z konferencji „Język trzeciego tysiąclecia”* Kraków, 2–4 marca 2000, Kraków: Krakowskie Towarzystwo Popularyzowania Wiedzy o Komunikacji Językowej „Tertium”, s. 381–388.
- Opalek Kazimierz, 1970, *Rozwój wiedzy na zachodzie kraju*, w: Bogdan Sucho-dolski (red.), *Historia nauki polskiej*, t. 2, Wrocław: Zakład Narodowy im. Ossolińskich, s. 330–395.
- Orłó Teresa Zofia, 1992a, *Zapóżyczenia słowiańskie w czeskiej terminologii medycznej*, w: teje, *Studia bohemistyczne*, cz. 1, Kraków: Towarzystwo Autorów i Wydawców Prac Naukowych „Universitas”, s. 148–157.
- Orłó Teresa Zofia, 1992b, *Związki pomiędzy polską i czeską terminologią chemiczną*, w: teje, *Studia bohemistyczne*, cz. 1, Kraków: Towarzystwo Autorów i Wydawców Prac Naukowych „Universitas”, s. 128–135.
- Orzechowska Hanna, 1988, *Z dziejów słowiańskiej terminologii językoznawczej (o czterech wariantowych nazwach języków słowiańskich)*, w: Stanisław Kochman (red.), *II Spotkania Językoznawcze. W kręgu semazjologii, leksykologii i terminologii*, Opole-Szczedrzyk 12–13 IX 1986, Opole: WSP, s. 189–197.
- Ostaszewska Danuta, 1996, *Wariantywność oznaczeń jako wskaźnik wczesnego stadium kształtowania się polskiej terminologii botanicznej*, „Studia historycznojęzykowe. Prace Językoznawcze” 24, s. 71–78.
- Ostrowska Teresa, 1967, *Prasa medyczna XIX wieku*, w: Józef Skrzypek (red.), *Historia prasy polskiej a kształtowanie się kultury narodowej*, Warszawa: PWN, s. 207–218.
- Ostrowska Teresa, 1973, *Polskie czasopiśmiennictwo lekarskie w XIX wieku (1800–1900). Zarys historyczno-bibliograficzny*, Wrocław: Zakład Narodowy im. Ossolińskich.
- Ostrowska Teresa, 1990, *Powstanie i rozwój Wydziału Akademicko-Lekarskiego Warszawskiego (1809–1817)*, w: Marcin Łyskanowski, Andrzej Stapiński, Andrzej Śródka (red.), *Dzieje nauczania medycyny i farmacji w Warszawie (1789–1950)*, Warszawa: Państwowy Zakład Wydawnictw Lekarskich, s. 13–106.
- Ożdżyński Jan, 1971, *Przekształcenia formalno-znaczeniowe połączeń wyrazowych w potocznym słownictwie sportowym*, „Język Polski” 51, z. 3, s. 204–213.
- Ożdżyński Jan, 1989, *Morska wspólnota kulturowa w świetle faktów językowych. Morfologia zapóżyczeń w polskim słownictwie flisackim i żeglarskim*, Kraków: Wydawnictwo Naukowe WSP.

- Pajdzińska Anna, 2011, *Wariancja we frazeologii*, „Prace Filologiczne” 40, s. 217–223.
- Pajewska Ewa, 2003, *Słownictwo tematyczne związane z lasem w kontekście badań nad językami specjalistycznymi*, Szczecin: Wydawnictwo Naukowe Uniwersytetu Szczecińskiego.
- Pajewska Ewa, 2011, *Słowniki dwujęzyczne jako źródło badań nad historycznym gospodarczym słownictwem specjalistycznym (na przykładzie Kapesního slovníka česko-polského/ Kieszonkowego Słownika czesko-polskiego Franciszka Alojzego Hory)*, w: Leonarda Mariak, Adrianna Seniów (red.), *Ścieżkami pięknej polszczyzny. Księga jubileuszowa dedykowana Profesorowi Mirosławowi Białoskórskiej z okazji 65-lecia urodzin i 45-lecia pracy zawodowej*, Szczecin: wolumina.pl Daniel Krzanowski, s. 157–165.
- Panituk Irina Wiktorowna, 2002, *Z historii pierwszych periodycznych publikacji medycznych*, w: Bożena Płonka-Syroka (red.), *Společno-ideové aspekty medicíny i nauk přírodních XVIII–XX wieku*, Wrocław: „Arboretum”, s. 513–521.
- Paszek Jerzy, 1974, *Stylistyka. Przewodnik metodyczny*, Katowice: Uniwersytet Śląski.
- Pawlaczyk Bogusław (red.), 2007, *Biblia a medycyna*, Poznań: Drukarnia i Księgarnia Świętego Wojciecha.
- Pawlaczyk Bogusław, 2010, *Anatomia człowieka w Biblii*, Poznań: Wydawnictwo Naukowe Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego.
- Pelcowa Halina, 2003, *Synonimia i wieloznaczność w słowniku gwarowym*, w: Jerzy Sierociuk (red.), *Gwary dziś 2. Regionalne słowniki i atlasy gwarowe*, Poznań: Wydawnictwo PTPN, s. 203–216.
- Peplowski Franciszek, 1998, *Przyczynek do pożyczek ruskich w polszczyźnie*, w: Leszek Moszyński, Krystyna Szcześniak, Halina Wątróbska (red.), *Tematy. Księga jubileuszowa w 70. rocznicę urodzin Profesora Leszka Moszyńskiego*, Gdańsk: Wydawnictwo Uniwersytetu Gdańskiego, s. 144–149.
- Pędlich Wojciech, 2000, *Znaczenie znajomości gwarowych określeń medycznych w kontaktach lekarz-pacjent*, w: Grzegorz Szpila (red.), *Język a komunikacja 1. Zbiór referatów z konferencji „Język trzeciego tysiąclecia” Kraków, 2–4 marca 2000*, Kraków: Krakowskie Towarzystwo Popularyzowania Wiedzy o Komunikacji Językowej „Tertium”, s. 167–171.
- Piela Agnieszka, 2006, *Wariancja i synonimia we frazeologii historycznej*, w: Elżbieta Koniusz, Stanisław Cygan (red.), *Staropolszczyzna piękna i interesująca*, t. 2, Kielce: Wydawnictwo Akademii Świętokrzyskiej, s. 47–56.
- Pietrzak Krzysztof, 2003, *Spór o homeopatię i nihilizm terapeutyczny pomiędzy F. Chłapowskim a J. Drzewieckim na łamach „Nowin Lekarskich”*, w: Bożena Płonka-Syroka, Andrzej Syroka (red.), *Życie codzienne w XVIII–XX wieku i jego wpływ na stan zdrowia ludności*, Wrocław: „Arboretum”, s. 582–590.

- Pietrzak Krzysztof, 2004, *Przemoc wobec pacjentów podejrzewanych o symulację choroby w świetle polemik drukowanych w dziewiętnastowiecznym czasopiśmie „Medycyna”*, w: Bożena Płonka-Syroka, Andrzej Syroka (red.), *Przełom nowożytny w nauce europejskiej i jego kontekst społeczno-kulturowy*, Wrocław: „Arboretum”, s. 174–182.
- Pietura Anna, 1990, *Zarys dziejów akademickiego kształcenia farmaceutów w Warszawie w latach 1809–1850*, w: Marcin Łyskanowski, Andrzej Stapiński, Andrzej Śródka (red.), *Dzieje nauczania medycyny i farmacji w Warszawie (1789–1950)*, Warszawa: Państwowy Zakład Wydawnictw Lekarskich, s. 477–509.
- Pięcińska Anna, 2000, *Język medycyny w służbie satyry politycznej*, w: Grzegorz Szpila (red.), *Język a komunikacja 1. Zbiór referatów z konferencji „Język trzeciego tysiąclecia”* Kraków, 2–4 marca 2000, Kraków: Krakowskie Towarzystwo Popularyzowania Wiedzy o Komunikacji Językowej „Tertium”, s. 284–293.
- Pihan Alicja, 1978, *Leksykalne wpływy wschodniosłowiańskie w języku „Dzięściórcznej powieści” Andrzeja Rymszy (1585r.)*, „Studia Polonistyczne” 6, s. 111–118.
- Piotrowska Agnieszka K., 2006, *Regionalizacja słownictwa dziewiętnastowiecznej polszczyzny (na wybranych przykładach)*, w: Małgorzata Świącicka (red.), *Miasto. Przestrzeń zróżnicowana językowo, kulturowo i społecznie*, Bydgoszcz: Wydawnictwo Uniwersytetu Kazimierza Wielkiego, s. 178–203.
- Piotrowska Monika, 2002, *Zagadnienia i projekty higieniczne służące poprawie warunków życia ludności propagowane na łamach wileńskich „Dziejów Dobroczynności Krajowej i Zagranicznej” (1820–1824)*, w: Bożena Płonka-Syroka (red.), *Społeczno-ideowe aspekty medycyny i nauk przyrodniczych XVIII–XX wieku*, Wrocław: „Arboretum”, s. 257–273.
- Piotrowski Wiktor, 1995, *Powstanie polskiej terminologii lekarskiej*, w: tegoż, *Medycyna polskiego renesansu*, Jawor: Muzeum Regionalne w Jaworze, s. 50–55.
- Piotrowski Wiktor, 1997a, *Kalendarze osiemnastowieczne jako źródło do dziejów polskiej medycyny*, w: tegoż, *Szkice z historii polskiej medycyny*, Jawor: Muzeum Regionalne w Jaworze, s. 53–58.
- Piotrowski Wiktor, 1997b, *Lekarstwa zwierzęce w osiemnastowiecznych poradnikach terapeutycznych*, w: tegoż, *Szkice z historii polskiej medycyny*, Jawor: Muzeum Regionalne w Jaworze, s. 59–63.
- Piotrowski Wiktor, 1997c, *Rękopisy medyczne w Bibliotece Kórnickiej*, w: tegoż, *Szkice z historii polskiej medycyny*, Jawor: Muzeum Regionalne w Jaworze, s. 39–46.

- Piotrowski Wiktor, 1997d, *Polska medycyna oświeceniowa*, Jawor: Towarzystwo Miłośników Jawora.
- Piowarczyk Iwona, 2012, *Język prawny i jego miejsce wśród stylów funkcjonalnych współczesnej polszczyzny*, „Poradnik Językowy” z. 9, s. 61–71.
- Pluskota Dominika, 1998, rec. Piotr Żmigrodzki, *Mały słownik synonimów*, Kraków – Warszawa 1997, 458 s., „Język Polski” 78, z. 3–4, s. 263–266.
- Płonka-Syroka Bożena, 1990, *Recepcja doktryn medycznych przełomu XVIII i XIX wieku w polskich ośrodkach akademickich w latach 1784–1863*, Wrocław: Zakład Narodowy im. Ossolińskich.
- Płonka-Syroka Bożena, 1999, *Medycyna niemiecka nurtu niematerialistycznego 1797–1848 i polska recepcja jej teorii i doktryn w dziewiętnastym stuleciu*, Warszawa: Instytut Historii PAN.
- Płonka-Syroka Bożena, 2002, *Niemiecka psychiatria romantyczna – spór o wpływ idealizmu filozoficznego w niemieckiej medycynie klinicznej pierwszej połowy XIX stulecia*, w: tejsze (red.), *Społeczno-ideowe aspekty medycyny i nauk przyrodniczych XVIII–XX wieku*, Wrocław: „Arboretum”, s. 103–113.
- Płonka-Syroka Bożena, 2003a, *Jędrzej Śniadecki wobec brownizmu – kontekst kulturowy i podstawy teoretyczne krytyki doktryny Johna Browna*, w: Bożena Płonka-Syroka, Andrzej Syroka (red.), *Życie codzienne w XVIII–XX wieku i jego wpływ na stan zdrowia ludności*, Wrocław: „Arboretum”, s. 549–568.
- Płonka-Syroka Bożena, 2003b, *Krytyka homeopatii w pracach dziewiętnastowiecznych lekarzy polskich i jej podstawy teoretyczne*, w: Bożena Płonka-Syroka, Andrzej Syroka (red.), *Życie codzienne w XVIII–XX wieku i jego wpływ na stan zdrowia ludności*, Wrocław: „Arboretum”, s. 569–581.
- Płonka-Syroka Bożena, 2003c, *Kształtowanie się relacji lekarz-pacjent jako stosunku o charakterze dyrektywnym – próba charakterystyki procesu*, w: tejsze (red.), *Proces modernizacji nauk przyrodniczych w historii i historiografii nauki*, Wrocław: „Arboretum”, s. 92–127.
- Płonka-Syroka Bożena, 2007a, *Mesmeryzm po polsku*, w: tejsze, *Mesmeryzm. Od astrologii do bioenergoterapii*, Wrocław: „Arboretum”, s. 167–201.
- Płonka-Syroka Bożena, 2007b, *Niemiecka medycyna romantyczna*, Warszawa: Wydawnictwo DiG.
- Podgórska-Klawe Zofia, 1987, *Wyższe szkolnictwo medyczne (od Wydziału Akademicko-Lekarskiego Warszawskiego do Akademii Medycznej w Warszawie)*, w: Józef Kazimierski, Ryszard Kołodziejczyk, Żanna Kormanowa, Halina Rostkowska, Aleksandra Więcek, Andrzej Zahorski (red.), *Nauka i szkolnictwo wyższe w Warszawie*, Warszawa: PWN, s. 375–387.

- Podgórska-Klawe Zofia, 2003, *Badania zdrowotności dużego miasta na przełomie XIX i XX wieku na przykładzie Warszawy*, w: Bożena Płonka-Syroka, Andrzej Syroka (red.), *Życie codzienne w XVIII–XX wieku i jego wpływ na stan zdrowia ludności*, Wrocław: „Arboretum”, s. 180–202.
- Podgórska-Klawe Zofia, 2005a, *Rozwój nauk medycznych w Towarzystwie Lekarskim Warszawskim w latach 1820–1915 w świetle „Pamiętnika Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego”*, w: tejsze (red.), *Towarzystwo Lekarskie Warszawskie 1820–2005*, cz. 1: 1820–1917, Warszawa: Towarzystwo Lekarskie Warszawskie, s. 421–618.
- Podgórska-Klawe Zofia, 2005b, *Warszawa i jej instytucje medyczne w latach 1820–1951*, w: tejsze (red.), *Towarzystwo Lekarskie Warszawskie 1820–2005*, cz. 1: 1820–1917, Warszawa: Towarzystwo Lekarskie Warszawskie, s. 21–108.
- Podobiński Stanisław, 1998, *Stan badań terminoznawczych w językoznawstwie polskim*, w: Maria Lesz-Duk, Stanisław Podobiński (red.), *Dziedzictwo kulturowe utrwalone w języku. Księga pamiątkowa ofiarowana jubileuszowo Prof. Feliksowi Plucie*, Częstochowa: Wydawnictwo Wyższej Szkoły Pedagogicznej w Częstochowie, s. 135–139.
- Polanski Kazimierz (red.), 1993, *Encyklopedia językoznawstwa ogólnego*, Wrocław: Zakład Narodowy imienia Ossolińskich.
- Popiela Tadeusz, Skulimowski Mieczysław, 1964, *Historia Wydziału Lekarskiego w okresie repolonizacji uniwersytetu do odzyskania niepodległości (1864–1918)*, w: Leon Tochowicz (red.), *Sześćsetlecie medycyny krakowskiej*, t. 2: *Historia katedr w sześćsetlecie Uniwersytetu Jagiellońskiego*, Kraków: PWN, s. 97–124.
- Popiołek Barbara, 2001, *Różnice między chorwacką a serbską terminologią anatomiczną*, „*Studia z Filologii Polskiej i Słowiańskiej*” 37, s. 203–211.
- Popiołek Barbara, 2003, *Terminologia anatomiczna chorwacka i serbska. Kształtowanie się jej i funkcjonowanie we współczesnych językach*, Kraków: Wydawnictwo „scriptum”.
- Popowska-Taborska Hanna, 1997, *Sprawki „kaducze”*, w: Hanna Popowska-Taborska, Jerzy Duma (red.), *Onomastyka i leksykologia. Prace dedykowane pani profesor Ewie Rzetelskiej-Feleszko*, Warszawa: Slawistyczny Ośrodek Wydawniczy, s. 205–207.
- Przybylska Renata, 2003, *Wstęp do nauki o języku polskim. Podręcznik dla szkół wyższych*, Kraków: Wydawnictwo Literackie.
- Przybylkiewicz Zdzisław, 1964, *Powstanie i rozwój katedry mikrobiologii w Krakowie*, w: Leon Tochowicz (red.), *Sześćsetlecie medycyny krakowskiej*, t. 2: *Historia katedr w sześćsetlecie Uniwersytetu Jagiellońskiego*, Kraków: PWN, s. 611–627.
- Przymuszała Lidia, 2007, *Synonimia związków frazeologicznych (na przykładzie materiału gwarowego)*, w: Joanna Kamper-Warejko, Iwona Kaproń-

- Charzyńska, Joanna Kulwicka-Kamińska (red.), *Studia nad słownictwem dawnym i współczesnym języków słowiańskich*, Toruń: Wydawnictwo Uniwersytetu Mikołaja Kopernika, s. 269–274.
- Reczek Józef, 1968, *Bohemizmy leksykalne w języku polskim do końca XV wieku. Wybrane zagadnienia*, Wrocław: Zakład Narodowy im. Ossolińskich, Wydawnictwo PAN.
- Reczkowa Barbara, 1982, *Wyrazy pochodzenia francuskiego w gwarach polskich*, Wrocław: Zakład Narodowy im. Ossolińskich.
- Rederowa Danuta, 1998, *Z dziejów Towarzystwa Naukowego Krakowskiego 1815–1872. Karta z historii organizacji nauki polskiej pod zaborami*, Kraków: Polska Akademia Umiejętności.
- Rewers Renata, 1997, *Zanikające słownictwo staropolskie poświadczane w szesnastowiecznej literaturze medycznej*, „Slavia Occidentalis” 54, s. 85–96.
- Reymond Jerzy, 2006, *Twórcy polskich podręczników anatomii człowieka i ich dzieła (XVIII–XIX wiek)*, Radom: Radomskie Towarzystwo Naukowe.
- Reymond Jerzy, 2009, *Powstanie i rozwój polskiej terminologii anatomicznej. Analiza polskojęzycznych podręczników i słowników anatomicznych*, Radom: Radomskie Towarzystwo Naukowe.
- Rittel Teodozja, 1999, *Historyczne „wyrazy przyrodnicze”: gryka, dzięcielina, świerzop i ich słowiańskie synonimy przekładowe*, „Stylistyka” 8, s. 257–272.
- Rittel Teodozja, 2007, *Synonimy dysktyntywne w wybranych tekstach Elżbiety Drużbackiej. Grupa tematyczna PODRÓŻ, „Annales Academiae Paedagogicae Cracoviensis. Studia Historicolitteraria” 7*, s. 60–80.
- Roeske Wojciech, 1964, *Dzieje katedr farmaceutycznych w Krakowie*, w: Leon Tochowicz (red.), *Sześćsetlecie medycyny krakowskiej*, t. 2: *Historia katedr w sześćsetlecie Uniwersytetu Jagiellońskiego*, Kraków: PWN, s. 629–674.
- Rok Bogdan, 1985, *Poziom wiedzy medycznej i weterynaryjnej propagowanej przez kalendarze*, w: tegoż, *Kalendarze polskie czasów saskich*, Wrocław: Wydawnictwo Uniwersytetu Wrocławskiego, s. 56–80.
- Rooney Anne, 2013, *Fascynująca medycyna. Od starożytnych szamanów do cudów współczesnej medycyny*, Warszawa: Bellona.
- Ropa Adam, 1974, *O najnowszych zapożyczeniach w języku polskim*, „Poradnik Językowy” z. 10, s. 518–526.
- Rosół Rafał, 2001, *O pochodzeniu rzeczownika „flejtluch”*, „Język Polski” 81, z. 1, s. 45–49.
- Ross Jan, 1965, *Z dziejów polskiego słownictwa lekarskiego*, „Język Polski” 45, z. 4, s. 226–234.

- Rostafiński Józef, 1899, *Józef Majer. Szkic biograficzny*, Kraków: Drukarnia „Czasu” Fr. Kluczyckiego i Spółki.
- Rostafiński Józef, 1900, *Symbola ad historiam naturalem medii aevi*, t. 1–2, Kraków: Universitatis.
- Różewicz Jerzy, 1984, *Polsko-rosyjskie powiązania naukowe (1725–1918)*, Wrocław: Zakład Narodowy im. Ossolińskich.
- Rudnicki Mikołaj, 1954, *Poszukiwania za wyrazem „skir”*, „Język Polski” 34, z. 5, s. 385–387.
- Ruszel Krzysztof, 1993, *Funkcje lecznictwa ludowego w kulturze wsi rzeszowskiej w XIX i XX wieku*, w: Barbara Kuźnicka (red.), *Historia leków naturalnych*, t. 3: *Ziołoznawstwo w dawnej i współczesnej kulturze Rzeszowszczyzny*, Warszawa: Wydawnictwo IHNOiT. PAN, s. 61–68.
- Ruszkowski Marek, 2007, *Wariantywność w obrębie kategorii nazw mieszkańców*, w: Maciej Barański, Zbigniew Trzaskowski (red.), *Preteksty – Teksty – Konteksty*, Kielce: Instytut Filologii Polskiej Akademii Świętokrzyskiej im. Jana Kochanowskiego, s. 383–388.
- Rybicka-Nowacka Halina, 1973, *Rzeczowniki zapożyczone z łaciny w języku polskim XVII wieku (na materiale literatury pamiętnikarskiej)*, Wrocław: Zakład Narodowy im. Ossolińskich.
- Rybicka-Nowacka Halina, 1990, „*Lekarz wiejski*” z roku 1788 wobec oryginału francuskiego, „*Prace Filologiczne*” 35, s. 287–290.
- Rybicka-Nowacka Halina, 1991, *Normalizacja polskiej terminologii technicznej*, w: Franciszek Grucza (red.), *Teoretyczne podstawy terminologii*, Wrocław: Zakład Narodowy im. Ossolińskich, s. 141–157.
- Rysiewicz Zygmunt (red.), 1959, *Słownik wyrazów obcych*, Warszawa: Państwowy Instytut Wydawniczy.
- Rytel Danuta, 1982, *Frazeologiczne warianty i synonimy ustalonych porównań w języku czeskim i polskim*, w: Andrzej Maria Lewicki (red.), *Stołość i zmienność związków frazeologicznych*, Lublin: Wydawnictwo UMCS, s. 69–77.
- Rytter Grażyna, 1992, *Wschodniosłowiańskie zapożyczenia leksykalne w polszczyźnie XVII wieku*, Łódź: Wydawnictwo Uniwersytetu Łódzkiego.
- Rzepka Wojciech Ryszard, 1993, *Status regionalizmów w polszczyźnie XIX wieku*, w: Kwiryna Handke (red.), *Region, regionalizm – pojęcia i rzeczywistość. Zbiór studiów*, Warszawa: Slawistyczny Ośrodek Wydawniczy, s. 133–150.
- Rzepka Wojciech Ryszard, 2006, *Galicyzmy w „Słowniku języka polskiego XVII i I. połowy XVIII wieku” (Uwagi po lekturze I. tomu „Słownika”)*, „*Slavia Occidentalis*” 63, s. 45–84.

- Rzepka Wojciech Ryszard, Wydra Wiesław, 1982, *Łacińsko-polski nomenklator nazw chorób z 2. ćwierci XVI wieku*, „Studia Polonistyczne” 10, s. 199–209.
- Sabat Daniel, Kukła Michał, Stolarek Małgorzata, 2011, *Anatomia patologiczna w Wilnie w pierwszej połowie XIX wieku*, w: Bożena Urbanek (red.), *Zawody diagnosty laboratoryjnego i felczera na ziemiach polskich w XIX i XX wieku*, Warszawa: Oficyna Wydawnicza ASPRA-JR, s. 143–161.
- Sajewicz Michał, 1989, *Dublety strukturalne w kategorii dewerbalnych „nomina agentis” w gwarach z pogranicza białorusko-ukraińskiego na Białostocczyźnie*, w: Stefan Warchoł (red.), *Interferencje językowe na różnych obszarach Słowiańszczyzny*, Lublin: UMCS, s. 265–271.
- Sarnowski Michał, 1988, *Terminy zapożyczone do polszczyzny przez medium rosyjskie*, w: Stanisław Kochman (red.), *II Spotkania Językoznawcze. W kręgu semazjologii, leksykologii i terminologii*, Opole-Szczedrzyk 12–13 IX 1986, Opole: WSP, s. 231–235.
- Satkiewicz Halina, 1986, *Synonimia w ujęciu Profesora Stanisława Skorupki*, „Poradnik Językowy” z. 6, s. 375–380.
- Schabowska Maria, 1970, *Poznawcza wartość synonimu*, „Rocznik Naukowo-Dydaktyczny WSP w Krakowie” z. 38, „Prace Językoznawcze” 1, s. 109–115.
- Schabowska Maria, 1983, *Wartość i funkcja szeregów synonimicznych w tekście*, „Rocznik Naukowo-Dydaktyczny WSP w Krakowie” z. 80, „Prace Językoznawcze” 4, s. 155–163.
- Schwarz Stefan, 1964, *Nauka i nauczanie położnictwa i chorób kobiecych na krakowskim Wydziale Lekarskim*, w: Leon Tochowicz (red.), *Sześćsetlecie medycyny krakowskiej*, t. 2: *Historia katedr w sześćsetlecie Uniwersytetu Jagiellońskiego*, Kraków: PWN, s. 287–311.
- Serczyk Jerzy, 1987, *Zabór pruski*, w: *Warunki organizacyjne życia naukowego w trzech zaborach*, w: Bogdan Suchodolski (red.), *Historia nauki polskiej*, t. 4: 1863–1918, cz. 1–2, Wrocław: Zakład Narodowy im. Ossolińskich, s. 489–544.
- Serwicka-Kapała Anna, 2002, *Lingua latina medicinalis w procesie poznawania angielskiej terminologii medycznej*, „Linguodidactica” 6, s. 229–233.
- Serwicka-Kapała Anna, Chomoncik Marian, 2003, *Terminologia medyczna – wybrane problemy*, „Linguodidactica” 7, s. 167–174.
- Seyda Bronisław, 1977, *Dzieje medycyny w zarysie*, Warszawa: Państwowy Zakład Wydawnictw Lekarskich.
- Siatkowska Ewa, 2000, *Ekwiwalencja leksykalna jako problem leksykograficzny (rozważania na marginesie pracy nad słownikiem polsko-górnołużyckim)*, „Acta Universitatis Nicolai Copernici. Studia Slavica” 5, s. 19–24.

- Siatkowski Janusz, 1965–1970, *Bohemizmy fonetyczne w języku polskim*, cz. 1–2, Wrocław: Zakład Narodowy im. Ossolińskich.
- Siatkowski Janusz, 1996, *Czesko-polskie kontakty językowe*, Warszawa: „Energeia”.
- Sieczkowski Andrzej, 1960, *Próba klasyfikacji bohemizmów spotykanych w języku polskim*, „Slavia Occidentalis” 20, 2, s. 139–147.
- Siekierska Krystyna, 1976a, *Funkcje synonimów w języku Pamiętników J. Chr. Paska*, „Poradnik Językowy” z. 5, s. 229–238.
- Siekierska Krystyna, 1976b, *Z dziejów kształtowania się polskiej terminologii naukowej. Podstawowe słownictwo geometryczne*, „Poradnik Językowy” z. 6, s. 272–281.
- Siekierska Krystyna, 1983, *Z dziejów kształtowania się języka nauki polskiej. Funkcje porównań w średniopolskich źródłach medycznych*, „Polonica” 9, s. 211–229.
- Siekierska Krystyna, 1992, *Uwagi o języku i stylu dzieł naukowych XVII wieku (botanika, medycyna, geometria)*, w: Halina Wiśniewska, Czesław Kosyl (red.), *Odmiany polszczyzny XVII wieku*, Lublin: Wydawnictwo UMCS, s. 107–114.
- Sierociuk Jerzy, 1991, *W sprawie wariantywności słowotwórczej w gwarach (rozważania wstępne)*, w: Stanisław Gajda (red.), *Wariancja w języku. III Opolskie Spotkania Językoznawcze Szczedrzyk, 10–11.10.1989 r.*, Opole: WSP, s. 175–178.
- Sierociuk Jerzy, 2001, *W sprawie synonimii w polszczyźnie ogólnej i w gwarach*, w: Krystyna Wojtczuk (red.), *Leksyka a gramatyka w tekście językowym. Materiały konferencji naukowej Siedlce, 21–22 października 1999*, Siedlce: Wydawnictwo Akademii Podlaskiej, s. 195–203.
- Sierociuk Jerzy, 2006, *Specyfika wariantywności słowotwórczej w gwarach*, w: tegoż (red.), *Gwary dziś 3. Wewnętrzne zróżnicowanie języka wsi*, Poznań: Wydawnictwo PTPN, s. 209–214.
- Sierociuk Jerzy, 2008, *Wariantywność słowotwórcza a problem ewolucji języka mieszkańców wsi*, w: Zofia Cygal-Krupa (red.), *Współczesna polszczyzna. Stan, perspektywy, zagrożenia*, Kraków: Księgarnia Akademicka, s. 209–236.
- Skobel Fryderyk, 1843, *Wiadomości o stanie Wydziału Lekarskiego w Szkole Głównej Krakowskiej od r. 1809 do r. 1817*, Kraków: Drukarnia Uniwersytecka.
- Skobel Fryderyk, 1924, *Moje wspomnienia (1812–1876)*, „Archiwum Historii i Filozofii Medycyny” 1, cz. 1: z. 1, s. 79–96, cz. 2: z. 2, s. 197–218.
- Skorupka Stanisław, 1948, *Przenośnię z zakresu pojęć lekarskich*, „Poradnik Językowy” z. 1, s. 12–16.
- Skorupka Stanisław, 1949–1952, *Synonimiczne grupy wyrazowe*, „Poradnik Językowy”.
- Skorupka Stanisław, 1953, *Z zagadnień leksykografii. Synonimika*, „Poradnik Językowy” z. 2, s. 7–14; z. 3, s. 17–23; z. 4, s. 21–25.

- Skorupka Stanisław, 1954, *Wyrazy bliskoznaczne i ich wartość stylistyczna*, „Poradnik Językowy” cz. 1: z. 4, s. 8–15; cz. 2: z. 5, s. 13–19.
- Skorupka Stanisław, 1961, *Synonimiczne nazwy czynności oznaczające powątpiewanie*, „Poradnik Językowy” z. 2, s. 49–58.
- Skorupka Stanisław, 1972, *Synonimy wyrazowe i synonimy frazeologiczne w słowniku synonimicznym*, „Prace Filologiczne” 23, s. 151–163.
- Skorupka Stanisław, 1982, *Łączenie wyrazów w grupy synonimiczne*, „Prace Filologiczne” 31, s. 135–145.
- Skorupka Stanisław (red.), 1985, *Słownik wyrazów bliskoznacznych*, Warszawa: Wiedza Powszechna.
- Skorupka Stanisław, 1986, *Zagadnienia wariantu frazeologicznego*, „Prace Filologiczne” 33, s. 149–153.
- Skorupska-Raczyńska Elżbieta, 1999, *Progresywne zapożyczenia pochodzenia łacińskiego w „Dykcjonarzu” Michała Amszejewicza*, w: Mirosława Białoskórska (red.), *Synchroniczne i diachroniczne aspekty badań polszczyzny*, t. 5, *Materiały VII Kolokwium Językoznawczego Gorzów Wielkopolski, 16–18 czerwca 1997 r.*, Szczecin: Wydawnictwo Naukowe Uniwersytetu Szczecińskiego, s. 213–227.
- Skorupska-Raczyńska Elżbieta, 2001, *Dziewiętnastowieczne latynizmy progresywne w polszczyźnie XX wieku*, Gorzów Wielkopolski: Wojewódzki Ośrodek Metodyczny.
- Skorupska-Raczyńska Elżbieta, 2004, *„Dykcjonarz” Michała Amszejewicza na tle nowopolskich słowników wyrazów obcych*, Gorzów Wielkopolski: Państwowa Wyższa Szkoła Zawodowa w Gorzowie Wielkopolskim.
- Skowron Stanisław, 1964, *Historia katedry biologii i embriologii*, w: Leon Tochowicz (red.), *Sześćsetlecie medycyny krakowskiej*, t. 2: *Historia katedr w sześćsetlecie Uniwersytetu Jagiellońskiego*, Kraków: PWN, s. 593–610.
- Skubalanka Teresa, 1969, *Język współczesnej polskiej literatury naukowej*, w: Stanisław Urbańczyk (red.), *Język polski. Poprawność, piękno, ochrona*, Bydgoszcz: Bydgoskie Towarzystwo Naukowe, s. 35–43.
- Skubalanka Teresa, 1970, *Problemy synonimii poetyckiej*, w: Michał Głowiński (red.), *Studia z teorii i historii poezji*, Seria druga, Wrocław: Zakład Narodowy im. Ossolińskich, s. 421–445.
- Skubalanka Teresa, 1997, *Język literacki XIX wieku*, w: tejże, *Mickiewicz, Słowacki, Norwid. Studia nad językiem i stylem*, Lublin: Wydawnictwo UMCS, s. 224–242.
- Skubała-Tokarska Zofia, 1983, *Organizacja nauki w Polsce*, w: Kazimierz Maślankiewicz (red.), *Zarys dziejów nauk przyrodniczych w Polsce*, Warszawa: Wiedza Powszechna, s. 37–95.

- Skulimowski Mieczysław, 1957, *Najstarszy zabytek polskiego języka lekarskiego*, „Wiadomości Lekarskie” 10, nr 2, s. 81–82.
- Skulimowski Mieczysław, 1964, *Dzieje nauki i nauczania historii medycyny na Uniwersytecie Jagiellońskim i w Akademii Medycznej w Krakowie*, w: Leon Tochowicz (red.), *Sześćsetlecie medycyny krakowskiej*, t. 2: *Historia katedr w sześćsetlecie Uniwersytetu Jagiellońskiego*, Kraków: PWN, s. 341–376.
- Sławski Franciszek, 1952–1982, *Słownik etymologiczny języka polskiego*, t. 1–5, Kraków: Towarzystwo Miłośników Języka Polskiego.
- Sławski Franciszek, 1968a, *Kilka uwag o słownictwie pierwszych polskich zielników*, „Slavia Orientalis” s. 401–406.
- Sławski Franciszek, 1968b, *W czterechsetlecie Herbarza, czyli Zielnika Marcina Siennika*, „Język Polski” 48, z. 2, s. 107–113.
- Sławski Franciszek (red.), 1974–2001, *Słownik prasłowiański*, t. 1–8, Wrocław: Zakład Narodowy imienia Ossolińskich.
- Słownik języka polskiego XVII i 1. połowy XVIII wieku*, 1999–2004, t. 1, z. 1–5, Kraków: PAN IJP (oraz wydanie internetowe słownika + kartoteka, zob. RCIN).
- Słuszkiewicz Eugeniusz, 1953, *Czy „skir” jest rodzimy?*, „Język Polski” 33, z. 2, s. 115–118.
- Słuszkiewicz Eugeniusz, 1955, *Jeszcze trochę o „skirze” i o... „szkirze”*, „Język Polski” 35, z. 3, s. 213–214.
- Smółkowa Teresa, 1989, *Nominacja językowa. Na materiale nazw rzeczownikowych*, Wrocław: Zakład Narodowy im. Ossolińskich.
- Smuk Maciej, 2007, *Rozwijanie kompetencji tekstowej w specjalistycznych odmianach języka (na przykładzie języka francuskiego medycznego)*, „Języki Obce w Szkole” nr 2, s. 55–66.
- Sobol Elżbieta (red.), 1999, *Słownik wyrazów obcych*, Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Sokółska Urszula, 2010, *Kilka uwag o słownictwie specjalistycznym w naukowych tekstach ekonomicznych z zakresu organizacji przedsiębiorstw*, „Poradnik Językowy” z. 1, s. 71–79.
- Sokółski Karol, 1993, *Niektóre językoznawcze i pozajęzykoznawcze klasyfikacje leksyki specjalistycznej na przykładzie leksyki prawniczej*, „Prace Filologiczne” 38, s. 209–216.
- Sokół Stanisław, 1967, *Historia chirurgii w Polsce*, cz. 1: *Chirurgia okresu cechowego*, Wrocław: Zakład Narodowy im. Ossolińskich – Wydawnictwo Polskiej Akademii Nauk.

- Solak Elżbieta, 1992, *Leksyka związana z medycyną i leczeniem w dwóch bułgarskich przekładach Biblii (1871 i 1925)*, w: Wiesław Boryś, Władysław Sędzik (red.), *Studia z dialektologii polskiej i słowiańskiej*, Warszawa: Slawistyczny Ośrodek Wydawniczy, Omnitech Press, s. 213–222.
- Stachowski Stanisław, 2007, *Słownik historyczny turcызmów w języku polskim*, Kraków: Księgarnia Akademicka.
- Stadtmüller Karol, 1931, *Program prac nad polskim i słowiańskim słownictwem technicznym*, „Język Polski” 16, z. 5, s. 136–144.
- Stanek Aleksander, Śledziński Zbigniew, 2001, *Dzieje nauczania medycyny w Wilnie*, w: Mariusz Maciej Żydowo (red.), *Dzieje nauczania medycyny na ziemiach polskich*, Kraków: Polska Akademia Umiejętności, s. 189–220.
- Starzec Anna, 1984, *Rozwój polskiej terminologii motoryzacyjnej (od początku do 1945 roku)*, Opole: WSP.
- Steczko Iwona, 1993, *Przemiany słownictwa lekarskiego*, w: Stanisław Gajda, Zbigniew Adamiszyn (red.), *Przemiany współczesnej polszczyzny. Materiały konferencji naukowej Opole 20–22.09.1993 r.*, Opole: WSP im. Powstańców Śląskich w Opolu, s. 247–253.
- Steczko Iwona, 2000, *Nazwy chorób w języku polskim XV i XVI wieku*, Kraków: nieopublikowana praca doktorska napisana na AP w Krakowie pod kierunkiem prof. T. Szymańskiego.
- Steczko Iwona, 2002, „Mietnica”, „kaduk”, „boża kaźń”, czyli o nazwach epilepsji w polszczyźnie XV i XVI w., „Annales Academiae Paedagogicae Cracoviensis. Studia Linguistica” 1, s. 387–401.
- Stelmaszuk Anna, Gorbacz-Pazera Joanna, 2003, *Parę uwag o tłumaczeniu terminów (na przykładzie subjęzyka medycyny)*, „Linguodidactica” 7, s. 215–222.
- Stembrowicz Wiesław, 1990, *Krótki rys dziejów Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu Warszawskiego (1816–1831)*, w: Marcin Łyskanowski, Andrzej Stapiński, Andrzej Śródka (red.), *Dzieje nauczania medycyny i farmacji w Warszawie (1789–1950)*, Warszawa: Państwowy Zakład Wydawnictw Lekarskich, s. 107–174.
- Stężala Aleksandra, 2005, *Kwiat medycyny? „Regimen sanitatis” w XVI-wiecznym przekładzie Franciszka Mymera w świetle wiedzy o średniowiecznej medycynie*, „Acta Universitatis Wratislaviensis. Prace Literackie” 45, s. 15–31.
- Stoberski Zygmunt, 1972, *Prace UNESCO i ISO nad terminologią naukową i techniczną*, „Poradnik Językowy” z. 10, s. 527–532.
- Sułkowska Monika, 2006, *Międzyjęzykowa ekwiwalencja frazeologizmów na przykładzie związków somatycznych w języku polskim, francuskim i włoskim*, „Poradnik Językowy” z. 6, s. 5–16.

- Supniewski Janusz, 1964, *Historia katedry farmakologii w Krakowie*, w: Leon Tochowicz (red.), *Sześćsetlecie medycyny krakowskiej*, t. 2: *Historia katedr w sześćsetlecie Uniwersytetu Jagiellońskiego*, Kraków: PWN, s. 377–389.
- Surowiak Józef, 2002, *Józef Majer – fizjolog i antropolog*, w: Rita Majkowska (red.), *Józef Majer 1808–1899. Materiały z Posiedzenia Naukowego PAU w dniu 19 listopada 1999 r.*, Kraków: Polska Akademia Umiejętności, s. 47–56.
- Sypnicki Józef, Tkaczyk Magdalena, 2013, *Kilka uwag o szeregach synonimicznych w językach polskim i francuskim*, w: Jolanta Migdał, Agnieszka Piotrowska-Wojaczyk (red.), *„Cum reverentia, gratia, amicitia...” Księga jubileuszowa dedykowana Profesorowi Bogdanowi Walczakowi*, Poznań: Wydawnictwo Rys, t. 3, s. 303–312.
- Syroka Andrzej, 2003, *Popularyzacja wiedzy medycznej i farmaceutycznej na łamach „Dziennika Zdrowia dla Wszystkich Stanów” z lat 1801–1802*, w: Bożena Płonka-Syroka, Andrzej Syroka (red.), *Życie codzienne w XVIII–XX wieku i jego wpływ na stan zdrowia ludności*, Wrocław: „Arboretum”, s. 457–462.
- Szafran Bartosz, 2004, *Maciej Józef Brodowicz – profesor Kliniki Lekarskiej Uniwersytetu Jagiellońskiego w latach 1823–1850 – jego życie i poglądy lekarskie zawarte w dziele pod tytułem „Przegląd ogólny swojego zawodu lekarskiego i nauczycielskiego”*, w: Bożena Płonka-Syroka, Andrzej Syroka (red.), *Przełom nowożytny w nauce europejskiej i jego kontekst społeczno-kulturowy*, Wrocław: „Arboretum”, s. 201–222.
- Szczaus Agnieszka, 1999, *Semantyczne dublety słowotwórcze w języku utworów Adama Mickiewicza (na przykładzie przymiotników)*, w: Mirosława Białoskórska (red.), *Synchroniczne i diachroniczne aspekty badań polszczyzny*, t. 5: *Materiały VII Kolokwium Językoznawczego Gorzów Wielkopolski, 16–18 czerwca 1997 r.*, Szczecin: Wydawnictwo Naukowe Uniwersytetu Szczecińskiego, s. 75–84.
- Szczaus Agnieszka, 2000, *Funkcjonowanie słowotwórczych szeregów synonimicznych w świadomości językowej XVI-wiecznych pisarzy i leksykografów*, „Poradnik Językowy” z. 10, s. 20–33.
- Szczaus Agnieszka, 2002, *Funkcjonowanie w polszczyźnie XVI wieku tożsamyh znaczeniowo przymiotnikowych dubletów słowotwórczych (na przykładzie przymiotników od nazw roślin)*, w: Mirosława Białoskórska, Leonarda Mariak (red.), *Synchroniczne i diachroniczne aspekty badań polszczyzny*, t. 8: *Materiały X Kolokwium Językoznawczego Pobierowo, 18–20 września 2000 r.*, Szczecin: Wydawnictwo Naukowe Uniwersytetu Szczecińskiego, s. 159–170.
- Szczaus Agnieszka, 2005, *Rzeczownikowe synonimy słowotwórcze w polszczyźnie XVI wieku*, Szczecin: Wydawnictwo Naukowe Uniwersytetu Szczecińskiego.

- Szczaus Agnieszka, 2006, *Słownictwo osobliwe w szesnastowiecznych słowotwórczych szeregach synonimicznych (rzeczowniki)*, w: Elżbieta Koniusz, Stanisław Cygan (red.), *Staropolszczyzna piękna i interesująca*, t. 1, Kielce: Wydawnictwo Akademii Świętokrzyskiej, s. 153–162.
- Szczaus Agnieszka, 2008, *Rzeczownikowe synonimy słowotwórcze w „Leksykonie” Jana Mącznyńskiego*, w: Jolanta Maćkiewicz, Ewa Rogowska-Cybulska (red.), *Wokół słów i znaczeń*, t. 2: *Z problemów słowotwórstwa. Materiały drugiej konferencji językoznawczej poświęconej pamięci Profesora Bogusława Krei*, Gdańsk: Wydawnictwo Uniwersytetu Gdańskiego, s. 197–203.
- Szczaus Agnieszka, 2013, *Leksyka specjalistyczna w „Informacji matematycznej” Wojciecha Bystrzonowskiego z 1749 roku na tle polszczyzny XVIII wieku*, Szczecin: Wydawnictwo Naukowe Uniwersytetu Szczecińskiego.
- Szczepankowska Irena, 2004, *Kultura języka prawnego w XVIII wieku – przyczynek do ewolucji zasad techniki ustawodawczej (od oświecenia po czasy współczesne)*, w: tejsze, *Studia nad polszczyzną epoki stanisławowskiej*, Białystok: Wydawnictwo Uniwersytetu w Białymstoku, s. 11–60.
- Szczepankowska Irena, 2011, *Semantyka i pragmatyka językowa. Słownik podstawowych pojęć z zadaniami i literaturą przedmiotu*, Białystok: Wydawnictwo Uniwersytetu w Białymstoku.
- Szpilczyński Stanisław, 1977, *Nauki medyczne*, w: Bogdan Suchodolski (red.), *Historia nauki polskiej*, t. 3: 1795–1862, Wrocław: Zakład Narodowy im. Ossolińskich, s. 602–618.
- Szpilczyński Stanisław, 1983, *Nauki medyczne*, w: Kazimierz Maślankiewicz (red.), *Zarys dziejów nauk przyrodniczych w Polsce*, Warszawa: Wiedza Powszechna, s. 547–616.
- Szumowski Władysław, 2008, *Historia medycyny filozoficznie ujęta*, Kęty: Wydawnictwo Marek Derewiecki.
- Śliwiński Stanisław, 1977, *Kształtowanie się polskiej terminologii kardiologicznej*, „Archiwum Historii Medycyny” 40, z. 2, s. 177–186.
- Śródka Andrzej, 1990, *Wydział Lekarski Cesarskiego Uniwersytetu Warszawskiego*, w: Marcin Łyskanowski, Andrzej Stapiński, Andrzej Śródka (red.), *Dzieje nauczania medycyny i farmacji w Warszawie (1789–1950)*, Warszawa: Państwowy Zakład Wydawnictw Lekarskich, s. 232–260.
- Śródka Andrzej, Stembrowicz Wiesław, Zabłotniak Ryszard, 2001, *Dzieje nauczania medycyny w Warszawie*, w: Mariusz Maciej Żydowo (red.), *Dzieje nauczania medycyny na ziemiach polskich*, Kraków: Polska Akademia Umiejętności, s. 157–187.
- Taras Barbara, 1994, *Słownictwo dotyczące intymności człowieka w „Księdze Powtórzonego Prawa Biblii Królowej Zofii”*, w: Władysław Kupiszewski (red.),

- Studia z historii języka polskiego*, Warszawa: Dom Wydawniczy i Handlowy „Elipsa”, s. 113–121.
- Taras Barbara, 2004, *O „tych trudnych dniach...” po staropolsku*, w: Halina Karaś (red.), *Zamknięte w języku. Studia językoznawcze*, Warszawa: Wydział Polonistyki Uniwersytetu Warszawskiego, s. 85–88.
- Taras Barbara, 2006, *Słownictwo dotyczące intymności człowieka w staropolskich tłumaczeniach Biblii*, w: Elżbieta Koniusz, Stanisław Cygan (red.), *Staropolszczyzna piękna i interesująca*, t. 2, Kielce: Wydawnictwo Akademii Świętokrzyskiej, s. 23–30.
- Tittenbrun Krystyna, 1988, *Leksykografia terminologiczna w dziedzinie informacji naukowej*, cz. 1: *Słowniki wyjaśniające*, Warszawa: Centrum INTE.
- Tochowicz Leon, 1962, *Zarys historii krakowskiej szkoły medycznej. W 600-lecie Uniwersytetu Jagiellońskiego w Krakowie*, Kraków: PWN.
- Tochowicz Leon, Skulimowski Mieczysław, 1964, *Rozwój nauki i nauczania chorób wewnętrznych w krakowskiej szkole medycznej (Wydział Lekarski UJ i Akademia Medyczna)*, w: Leon Tochowicz (red.), *Sześćsetlecie medycyny krakowskiej*, t. 2: *Historia katedr w sześćsetlecie Uniwersytetu Jagiellońskiego*, Kraków: PWN, s. 153–220.
- Tokarski Jan, 1971, *Słownictwo (teoria wyrazu)*, Warszawa: Państwowe Zakłady Wydawnictw Szkolnych.
- Tokarski Jan (red.), 1980, *Słownik wyrazów obcych PWN*, Warszawa: Państwowe Wydawnictwo Naukowe.
- Tokarski Ryszard, 1984, *Struktura pola znaczeniowego (studium językoznawcze)*, Warszawa: PWN.
- Triponiene Dalia, 2006, *Historia Wileńskiego Towarzystwa Lekarskiego*, w: Zygmunt Mackiewicz (red.), *Historia towarzystw lekarskich w regionie kujawsko-pomorskim. 200. rocznica powstania towarzystw lekarskich w Polsce*, Bydgoszcz: Bydgoskie Towarzystwo Naukowe.
- Trojański Józef Feliks, 1836, *Spostrzeżenia nad niektórymi polsko-lekarskimi wyrazami*, „Kwartalnik Naukowy” s. 138–175.
- Troskołański Adam Tadeusz, 1982, *O twórczości. Piśmiennictwo naukowo-techniczne*, wyd. 2, Warszawa: Państwowe Wydawnictwo Naukowe.
- Turek Waław Przemysław, 2001a, *Adaptacja zapożyczeń arabskich do języka polskiego*, „Język Polski” 81, z. 4, s. 267–272.
- Turek Waław Przemysław, 2001b, *Słownik zapożyczeń pochodzenia arabskiego w polszczyźnie*, Kraków: Towarzystwo Autorów i Wydawców Prac Naukowych „Universitas”.

- Turek Wacław Przemysław, 2002, *Zmiany wyrazów arabskich zapożyczonych do polszczyzny za pośrednictwem innych języków*, „Język Polski” 82, z. 2, s. 96–99.
- Turos Maria, 2011, *Rozwój pojęcia, obowiązków i wykształcenia felczera w świetle wojskowych i cywilnych aktów prawnych*, w: Bożena Urbanek (red.), *Zawody diagnosty laboratoryjnego i felczera na ziemiach polskich w XIX i XX wieku*, Warszawa: Oficyna Wydawnicza ASPRA-JR, s. 23–33.
- Tylman-Gądek Wiesława, 1973, *Polskie czasopisma medyczne (1750–1939). Materiały bibliograficzne*, Warszawa: Wydawnictwo Głównej Biblioteki Lekarskiej.
- Umińska-Tytoń Elżbieta, 1989, *Potoczne nazwy chorób i dolegliwości w księgach parafialnych Mileszek z XVIII wieku*, „Rozprawy Komisji Językowej Łódzkiego Towarzystwa Naukowego”, cz. 1, 35, s. 205–218.
- Umińska-Tytoń Elżbieta, 1990, *Potoczne nazwy chorób i dolegliwości w księgach parafialnych Mileszek z XVIII wieku*, „Rozprawy Komisji Językowej Łódzkiego Towarzystwa Naukowego”, cz. 2, 36, s. 199–205.
- Umińska-Tytoń Elżbieta, 2001, *Słownictwo polszczyzny potocznej XIX wieku*, Łódź: Wydawnictwo Uniwersytetu Łódzkiego.
- Urbanek Bożena, 1998, *Początki polskiego słownictwa w dziedzinie opieki i pielęgnacji chorych do 1838 roku*, „Medycyna Nowożytna. Studia nad Historią Medycyny” 5, z. 1, s. 39–62.
- Urbanek Bożena, 2005, *Polityczny kontekst społecznej działalności Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego w latach 1820–1914*, w: Zofia Podgórska-Klawe (red.), *Towarzystwo Lekarskie Warszawskie 1820–2005*, cz. 1: 1820–1917, Warszawa: Towarzystwo Lekarskie Warszawskie, s. 619–665.
- Urbanek Bożena, 2010a, *Doskonalenie zawodowe polskich lekarzy na przełomie XIX i początków XX w. (do czasów I wojny światowej)*, w: Jerzy Supady (red.), *Szkice z historii medycyny*, Łódź: Wojskowa Drukarnia, s. 583–592.
- Urbanek Bożena, 2010b, *Kształtowanie się specjalności lekarskich na ziemiach polskich w latach 1860–1914*, Warszawa: Instytut Historii Nauki PAN, Oficyna Wydawnicza ASPRA-JR.
- Urbanek Bożena, 2011, *Podręczniki a wiedza z zakresu diagnostyki lekarskiej w drugiej połowie XIX wieku*, w: tejsze (red.), *Zawody diagnosty laboratoryjnego i felczera na ziemiach polskich w XIX i XX wieku*, Warszawa: Oficyna Wydawnicza ASPRA-JR, s. 163–174.
- Urbanik Monika, 2010, *Leki tajemne w terapii XIX wieku*, w: Jerzy Supady (red.), *Szkice z historii medycyny*, Łódź: Wojskowa Drukarnia, s. 593–610.
- Urbańczyk Stanisław (red.), 1953–2002, *Słownik staropolski*, t. 1–11, Warszawa: Zakład Narodowy im. Ossolińskich.

- Urbańczyk Stanisław, 1963, *Charakterystyka staropolskich zapożyczeń wyrazów z języka ukraińskiego*, w: Tadeusz Milewski, Jan Safarewicz, Franciszek Sławski (red.), *Studia linguistica in honorem Thaddaei Lehr-Spławińskiego*, Warszawa: PWN, s. 295–304.
- Urbańczyk Stanisław (red.), 1991, *Encyklopedia języka polskiego*, Wrocław: Zakład Narodowy im. Ossolińskich.
- Utrata Irmina, 2011, *Lekarze diagności w „Polskiej bibliografii lekarskiej dziewiętnastego wieku (1801–1900)” Stanisława Konopki*, w: Bożena Urbanek (red.), *Zawody diagnosty laboratoryjnego i felczera na ziemiach polskich w XIX i XX wieku*, Warszawa: Oficyna Wydawnicza ASPRA-JR, s. 183–195.
- Uzdzińska Marzanna, 2009, *Charakterystyka stanu badań nad starannie ukształtowaną polszczyzną XIX wieku*, w: Magdalena Hawrysz (red.), *Zielonogórskie seminaria językoznawcze 2006–2007*, Zielona Góra: Oficyna Wydawnicza Uniwersytetu Zielonogórskiego, s. 439–454.
- Uzdzińska Marzanna, 2012, *Świadomość językowa kształtowana instytucjonalnie w połowie XIX wieku*, w: Magdalena Steciąg, Marian Bugajski (red.), *Świadomość językowa w komunikowaniu*, Zielona Góra: Oficyna Wydawnicza Uniwersytetu Zielonogórskiego, s. 151–161.
- Walczak Bogdan, 1974, *Francuskie zapożyczenia leksykalne w języku polskim*, Poznań: maszynopis pracy doktorskiej.
- Walczak Bogdan, 1979–1981, *Rola desygnatu w badaniach nad zapożyczeniami*, „Sprawozdania PTPN” 97–99, s. 207–209.
- Walczak Bogdan, 1982, *Z zagadnień etymologizacji zapożyczeń romańskich w języku polskim*, w: Jan Tokarski (red.), *Język. Teoria. Dydaktyka, Materiały V Konferencji Młodych Językoznawców-Dydaktyków Nowa Wieś Szlachecka 16–17 maja 1980*, Kielce: Wyższa Szkoła Pedagogiczna im. Jana Kochanowskiego, s. 172–194.
- Walczak Bogdan, 1983, *Z problematyki badań etymologicznych nad zapożyczeniami romańskimi*, „Sprawozdania PTPN, Wydział Filologiczno-Filozoficzny” 97–99, s. 191.
- Walczak Bogdan, 1984, *Rola desygnatów i realiów w badaniach etymologicznych nad zapożyczeniami*, w: Marcin Preyzner (red.), *Język. Teoria-Dydaktyka. Materiały VI Konferencji Młodych Językoznawców-Dydaktyków*, Katowice 12–14 listopada 1981 r., Kielce: Wyższa Szkoła Pedagogiczna im. Jana Kochanowskiego, s. 149–164.
- Walczak Bogdan, 1986a, *Metoda świadectw bezpośrednich w badaniach etymologicznych nad zapożyczeniami*, „Prace Filologiczne”, s. 171–179.
- Walczak Bogdan, 1986b, *W sprawie „głębokości” analizy etymologicznej*, „Sprawozdania PTPN, Wydział Filologiczno-Filozoficzny” 101, s. 271–274.

- Walczak Bogdan, 1987a, *Między snobizmem i modą a potrzebami języka, czyli o wyrazach obcego pochodzenia w polszczyźnie*, Poznań: Wydawnictwo Poznańskie.
- Walczak Bogdan, 1987b, *Morfosemantyzm i leksykalizm w etymologii a zapożyczenia wyrazowe*, w: Marcin Preyner (red.), *Język. Teoria–Dydaktyka, Materiały VIII Konferencji Młodych Językoznawców-Dydaktyków*, Karpacz, 3–6 III 1983, Kielce: Wyższa Szkoła Pedagogiczna im. Jana Kochanowskiego, s. 231–242.
- Walczak Bogdan, 1988, *Kwalifikatory w słownikach języka polskiego*, w: Mieczysław Basaj (red.), *Wokół języka. Rozprawy i studia poświęcone pamięci profesora Mieczysława Szymczaka*, Wrocław: Zakład Narodowy im. Ossolińskich, s. 413–422.
- Walczak Bogdan, 1989, *Objaśnienia etymologiczne w powojennych słownikach polskich*, w: Zygmunt Saloni (red.), *Studia z polskiej leksykografii współczesnej III*, Białystok: Zakład Narodowy im. Ossolińskich, Dział Wydawnictw Filii UW, s. 72–76.
- Walczak Bogdan, 1991, *Słownik wileński na tle dziejów polskiej leksykografii*, Poznań: Wydawnictwo UAM.
- Walczak Bogdan, 1992a, *Granica między jednostkami leksykalnymi rodzimymi i obcego pochodzenia*, w: Andrzej Markowski (red.), *Opisać słowa. Materiały ogólnopolskiej sesji naukowej w rocznicę śmierci Profesor Danuty Buttler „Teoretyczne i metodologiczne zagadnienia leksykologii”*, Warszawa: „Elipsa”, s. 222–232.
- Walczak Bogdan, 1992b, *Najnowsze (powojenne) zapożyczenia francuskie w języku polskim*, w: Edward Homa (red.), *Z badań nad współczesną polszczyzną*, Szczecin: Wydawnictwo Naukowe Uniwersytetu Szczecińskiego, s. 97–109.
- Walczak Bogdan, 1992c, *Produktywność galicyzmów jako podstaw słowotwórczych – współczynnik rozwoju leksykalnego języka polskiego i rosyjskiego*, w: Jadwiga Zieniukowa (red.), *Procesy rozwojowe w językach słowiańskich*, Warszawa: Slawistyczny Ośrodek Wydawniczy, „Omnitech Press”, s. 189–197.
- Walczak Bogdan, 1995, *Zarys dziejów języka polskiego*, Poznań: Kantor Wydawniczy SAWW.
- Walczak Bogdan, 1997, *Słownictwo obcego pochodzenia na warsztacie badacza: problem granic („głębokości”) opisu genetycznego*, w: Hanna Popowska-Taborska (red.), *Leksyka słowiańska na warsztacie językoznawcy*, Warszawa: Slawistyczny Ośrodek Wydawniczy, s. 269–280.
- Walczak Bogdan, 1999, *Zapożyczenia leksykalne: teoria i metodologia badań*, w: Bogusław Nowowiejski (red.), *Polszczyzna północno-wschodnia 2*, Białystok: Wydawnictwo Uniwersytetu w Białymstoku, s. 69–107.

- Walczak Bogdan, 2008, *Z zagadnień warsztatu badań etymologicznych (Teoria i metodologia w najnowszych słownikach etymologicznych języka polskiego)*, „Studia Językoznawcze. Synchroniczne i diachroniczne aspekty badań polszczyzny” 7, s. 179–190.
- Wanago Mirosław, Jezierski Zdzisław, 2001, *Malaria – choroba „wojenna”*, w: Bożena Płonka-Syroka (red.), *Choroba jako zjawisko społeczne i historyczne*, Wrocław: „Arboretum”, s. 232–240.
- Waniakowa Jadwiga, 2001, *Jana Śniadeckiego próba stworzenia polskiej terminologii astronomicznej*, w: Zofia Cygal-Krupowa (red.), *Studia językoznawcze. Dar przyjaciół i uczniów dla Zofii Kurzowej*, Kraków: Towarzystwo Autorów i Wydawców Prac Naukowych „Universitas”, s. 385–399.
- Waniakowa Jadwiga, 2003, *Polska naukowa terminologia astronomiczna*, Kraków: Wydawnictwo IJP PAN.
- Waniakowa Jadwiga, 2004, *Historia polskiego podstawowego słownictwa astronomicznego*, „Studia z Filologii Polskiej i Słowiańskiej” 39, s. 157–178.
- Warchoń Stefan, 2002, *Dublety leksykalne w polskiej wyspowej gwarze wsi Łabunie na polsko-ukraińskim pograniczu językowym*, w: Joanna Okoniowa, Bogusław Dunaj (red.), *Studia dialektologiczne II*, Kraków: Wydawnictwo IJP PAN, s. 167–178.
- Weigt Zenon, 2000, *Pragmatyczno-językowe aspekty powszechnej informacji medycznej na przykładzie polskich i niemieckich ulotek do lekarstw*, w: Kazimierz Michalewski (red.), *Regulacyjna funkcja tekstów*, Łódź: Wydawnictwo Uniwersytetu Łódzkiego, s. 425–433.
- Wieniawska Aleksandra, 2009, *Choroby układu oddechowego w polskich osiemnastowiecznych poradnikach medycznych. Diagnozowanie, przebieg, leczenie*, w: Andrzej Karpiński (red.), *Wśród córek Eskulapa. Szkice z dziejów medycyny i higieny w Rzeczypospolitej XVI–XVIII wieku*, Warszawa: Instytut Historyczny UW, Wydawnictwo DiG, s. 233–278.
- Wiertlewski Stefan, 2005, *Noga podaje – kilka uwag o języku rowerowym*, w: Krzysztof Stroński, Stefan Wiertlewski, Władysław Zabrocki (red.), *Oblicza języka. Prace ofiarowane Profesorowi Tadeuszowi Zgółce w sześćdziesięciolecie urodzin*, Stuttgart-Poznań: Ernst Klett Sprachen, s. 225–246.
- Wierzbicka Anna, Wierzbicki Piotr, 1968, *Praktyczna stylistyka*, Warszawa: Wiedza Powszechna.
- Wierzbicka Elżbieta, 1980, *Tożsamości logiczne a synonimy składniowe języka polskiego*, w: Jan Tokarski (red.), *Język. Teoria–Dydaktyka. Materiały IV Konferencji Młodych Językoznawców-Dydaktyków Opole 20–21 maja 1979*, Kielce: Wyższa Szkoła Pedagogiczna im. Jana Kochanowskiego, s. 67–76.

- Wierzbicka Elżbieta, 1981, *Czy istnieje synonimia składniowa?*, „Prace Filologiczne” 30, s. 287–297.
- Wierzbicka Elżbieta, 1986a, *Pojęcie synonimii składniowej*, „Poradnik Językowy” z. 6, s. 388–393.
- Wierzbicka Elżbieta, 1986b, rec. E. Grodziński, „Językoznawcy i logicy o synonimach i synonimii”. *Ossolineum* 1985, „Poradnik Językowy” z. 6, s. 421–425.
- Wierzbicka Elżbieta, 1991, *Synonimia składniowa konstrukcji przyczynowo-skutkowych we współczesnej polszczyźnie*, Warszawa: Wydawnictwa Uniwersytetu Warszawskiego.
- Wierzbicki Romuald, 1924, *Historia słownictwa lekarskiego polskiego*, „Archiwum Historii i Filozofii Medycyny” 1, s. 52–70, 163–175, 308–325.
- Więckowska Helena, 1966, *Zarys czasopiśmiennictwa naukowego w Polsce*, „Studia i Materiały z Dziejów Nauki Polskiej” ser. E, z. 2, s. 87–110.
- Wilczek Marian, 1964, *Zarys historii katedry i kliniki okulistycznej w Krakowie*, w: Leon Tochowicz (red.), *Sześćsetlecie medycyny krakowskiej*, t. 2: *Historia katedr w sześćsetlecie Uniwersytetu Jagiellońskiego*, Kraków: PWN, s. 435–444.
- Winiarz Marcin, 2003, *Warunki życia warstw ubogich w Warszawie lat 90-tych XIX wieku na podstawie artykułów zamieszczonych w miesięczniku „Zdrowie”*, w: Bożena Płonka-Syroka, Andrzej Syroka (red.), *Życie codzienne w XVIII–XX wieku i jego wpływ na stan zdrowia ludności*, Wrocław: „Arboretum”, s. 228–233.
- Wiśniewska Halina, 1991, *Terminologia medyczna w rozprawie De ossibus humanis tractatus tres Jana Ursinusa*, „Prace Filologiczne” 36, s. 369–378.
- Wiśniewska Halina, 1993, *Wyrazy regionalne w pracach naukowych Jana Ursinusa, profesora lwowskiego i zamojskiego*, „Język Polski” 73, z. 4–5, s. 246–252.
- Wiśniewska Halina, 1994, *Kulturalna polszczyzna XVII wieku. Na przykładzie Zamościa*, Lublin: Wydawnictwo UMCS.
- Wiśniewska Halina, 1998, *Język polski w łacińskich pracach Jana Ursinusa*, Lublin: Wydawnictwo UMCS.
- Witaszek-Samborska Małgorzata, 1992, *Wyrazy obcego pochodzenia we współczesnej polszczyźnie na podstawie słowników frekwencyjnych*, Poznań: „Nakom”.
- Witaszek-Samborska Małgorzata, 1993, *Zapóżyczania z różnych języków we współczesnej polszczyźnie (na podstawie słowników frekwencyjnych)*, Poznań: Poznańskie Towarzystwo Przyjaciół Nauk.
- Witkowska-Gutkowska Maria, 1999, *Staropolskie prefiksalne dublety czasownikowe i ich współczesne odpowiedniki*, Łódź: Wydawnictwo Uniwersytetu Łódzkiego.

- Witkowski Wiesław, 2000, *Zapożyczenia z polskiego w rosyjskiej terminologii medycznej*, w: Ewa Wolnicz-Pawłowska, Wanda Szulowska (red.), *Kontakty językowe polszczyzny na pograniczu wschodnim. Prace ofiarowane Profesorowi Januszowi Riegerowi*, Warszawa: Wydawnictwo Naukowe Semper, s. 273–279.
- Wojciechowska Beata, 2000, „O purgowaniu w ziołach, prochach i w korzeniu”, czyli o lekach i ich dozowaniu w Polsce w XV i XVI wieku, w: Wojciech Iwańczak, Krzysztof Bracha (red.), *Człowiek i przyroda w średniowieczu i we wczesnym okresie nowożytnym*, Warszawa: Wydawnictwo DiG, s. 199–206.
- Wojtczuk Krystyna, 1995, „Suchołuska”, „nieśmiertelnik”, „suchotnik”, czyli wariantywnie nazwy kwiatów ozdobnych we współczesnej polszczyźnie, „Poradnik Językowy” z. 8, s. 55–62.
- Wojtyła-Świerżowska Maria, 1978, *Dzikie mięso*, „Język Polski” 58, z. 2, s. 132–137.
- Woźniak Kazimierz, 2003, *Stan (i ewolucja?) pomocniczego aparatu naukowego w polskiej leksykografii gwarowej*, w: Jerzy Sierociuk (red.), *Gwary dziś, 2. Regionalne słowniki i atlasy gwarowe*, Poznań: Wydawnictwo PTPN, s. 147–177.
- Woźniak Kazimierz, 2006, *Propozycja ujednolicenia skrótów kwalifikatorów stosowanych w polskiej leksykografii gwarowej*, w: Jerzy Sierociuk (red.), *Gwary dziś, 3. Wewnętrzne zróżnicowanie języka wsi*, Poznań: Wydawnictwo PTPN, s. 215–247.
- Wrzosek Adam, 1917, *Udział lekarzy naszych XIX stulecia w odrodzeniu Polski*, Kraków: Drukarnia Uniwersytetu Jagiellońskiego.
- Wrzosek Adam, 1924, *Władysław Zahorski Polskie czasopiśmiennictwo lekarskie w Wilnie w XIX stuleciu*, „Archiwum Historii i Filozofii Medycyny” 1, z. 3–4, s. 390–392.
- Wrzosek Adam, 1931, *Profesora Franciszka Giedroycia Polski słownik lekarski*, „Archiwum Historii i Filozofii Medycyny” 13, z. 1–2, s. 299–301.
- Wrzosek Adam, 1933, *Profesorowie Wydziału lekarskiego w Uniwersytecie Jagiellońskim w r. 1844 w oświeceniu Fryderyka Skobla*, „Archiwum Historii i Filozofii Medycyny” 13, z. 1, s. 252–259.
- Wrzosek Adam, 1957, *Józefa Majera życie i zasługi naukowe*, Wrocław: PWN.
- Wyderka Bogusław, 1990, *Synonimizowanie*, w: tegoż, *Cechy składniowo-stylistyczne siedemnastowiecznej prozy publicystycznej. Piśmiennictwo śląskie na tle ogólnopolskim*, Opole: WSP, s. 127–135.
- Wyderka Bogusław, 2006a, *O opisie synonimii w gwarach. Na przykładzie gwar śląskich*, w: Kazimierz Rymut (red.), *Munuscula linguistica in honorem Alexandrae Cieślíkowa oblata*, Kraków: Wydawnictwo Instytutu Języka Polskiego Polskiej Akademii Nauk, s. 543–550.

- Wyderka Bogusław, 2006b, *O synonimii w gwarach i problemach jej opisu*, w: Jerzy Sierociuk (red.), *Gwary dziś 3. Wewnętrzne różnicowanie języka wsi*, Poznań: Wydawnictwo PTPN, s. 127–134.
- Wysocka Felicja, 1966a, *Działalność poprawnościowa Fryderyka Skobla na tle prac Komisji Językowej Towarzystwa Naukowego Krakowskiego*, „Język Polski” 46, z. 5, s. 378–385.
- Wysocka Felicja, 1966b, *O zróżnicowaniu leksykalnym w nazwach pewnych chorób*, „Język Polski” 46, z. 1, s. 33–45.
- Wysocka Felicja, 1971, *Głosy i teksty polskie w XV-wiecznym rękopisie lekarskim ze zbiorów Biblioteki Jagiellońskiej nr 132/60 akc*, Wrocław: Zakład Narodowy im. Ossolińskich – Wydawnictwo.
- Wysocka Felicja, 1979, *Uwagi o polskiej terminologii anatomicznej do początków XIX wieku*, „Język Polski” 59, z. 2, s. 108–118.
- Wysocka Felicja, 1980, *Polska terminologia lekarska do roku 1838*, t. 1: *Anatomia. Proste prymarne nazwy nie motywowane*, Wrocław: Zakład Narodowy im. Ossolińskich – Wydawnictwo.
- Wysocka Felicja, 1994, *Polska terminologia lekarska do roku 1838*, t. 2: *Anatomia. Jednowyrazowe nazwy motywowane*, Wrocław: Instytut Języka Polskiego.
- Wysocka Felicja, 1995, *Kształtowanie się polskiej terminologii anatomicznej do początków XIX wieku*, „Medycyna Nowożytna. Studia nad Historią Medycyny” 2, z. 2, s. 71–82.
- Wysocka Felicja, 1999, *Zarys historii polskiej literatury medycznej i piśmiennictwa medycznego do początków XIX wieku*, Piotrków Trybunalski: Wydawnictwo Filii.
- Wysocka Felicja, 2000, *Kilka słów o „Zielniku” Syreniusza*, w: Barbara Czopek-Kopciuch (red.), *Język, człowiek, kultura. Rozprawy i artykuły. Księga pamiątkowa poświęcona profesorowi Marianowi Jurkowskiemu*, Piotrków Trybunalski: Naukowe Wydawnictwo Piotrkowskie przy Filii Akademii Świętokrzyskiej, s. 143–149.
- Wysocka Felicja, 2001, *Wkład Józefa Majera do polskiej leksykografii i leksykologii*, w: Zdzisława Krążyńska, Zygmunt Zagórski (red.), *Poznańskie Spotkania Językoznawcze*, t. 7, Poznań: Wydawnictwo Poznańskiego Towarzystwa Przyjaciół Nauk, s. 173–182.
- Wysocka Felicja, 2002, *Rola Józefa Majera w polskiej leksykografii i leksykologii*, w: Rita Majkowska (red.), *Józef Majer 1808–1899. Materiały z Posiedzenia Naukowego PAU w dniu 19 listopada 1999 r.*, Kraków: Polska Akademia Umiejętności, s. 57–101.

- Wysocka Felicja, 2007, *Polska terminologia lekarska do roku 1838*, t. 3: *Anatomia. Nazwy dwuwyrazowe*, Kraków: Wydawnictwo Lexis.
- Wysocka Maria, 1997, *Podkody angielszczyzny medycznej*, w: Janusz Arabski (red.), *Języki specjalistyczne. Język biznesu. Materiały konferencyjne*, Katowice: Wyższa Szkoła Zarządzania Marketingowego i Języków Obcych w Katowicach, s. 117–121.
- Wysoczański Włodzimierz, 2006, *Językowy obraz świata w porównaniach zlek-sykalizowanych na materiale wybranych języków*, Wrocław: Wydawnictwo Uniwersytetu Wrocławskiego.
- Zaborowska Bożena, 2009, *Pomoc przy porodach w Rzeczypospolitej, w epoce nowożytnej w świetle zielników i poradników medycznych*, w: Andrzej Karpiński (red.), *Wśród córek Eskulapa. Szkice z dziejów medycyny i higieny w Rzeczypospolitej XVI–XVIII wieku*, Warszawa: Instytut Historyczny UW, Wydawnictwo DiG, s. 279–312.
- Zajda Aleksander, 2010, *O kilku staropolskich nazwach rzemieślników i ich historii w języku polskim*, w: Renata Przybylska, Józef Kaś, Kazimierz Sikora (red.), *Symbolae grammaticae in honorem Boguslai Dunaj*, Kraków: Księgarnia Akademicka, s. 169–182.
- Zajda Aleksander, 2011, „Słowa prawne w rzeczy sobie podobne” Bartłomieja Groickiego, w: Bogusław Dunaj, Maciej Rak (red.), *Badania historycznojęzykowe. Stan, metodologia, perspektywy. Materiały konferencji naukowej Kraków 21–22 września 2010 r.*, Kraków: Księgarnia Akademicka, s. 133–150.
- Zaluza Beata, 2006, *Nazwy chorób i ich nosicieli w XVI–XX-wiecznych przekładach Nowego Testamentu*, w: Halina Karaś (red.), *Czynić słowami. Studia ofiarowane Krystynie Długosz-Kurczabowej*, Warszawa: Wydział Polonistyki Uniwersytetu Warszawskiego, s. 382–391.
- Zamachowska Monika, 2006, *Związki Towarzystwa Lekarskiego Krakowskiego z Wydziałem Lekarskim*, w: Igor Gościński, Aleksander B. Skotnicki (red.), *Towarzystwo Lekarskie Krakowskie. Księga Jubileuszowa*, Kraków: Krakowskie Towarzystwo Edukacyjne, Oficyna Wydawnicza AFM, s. 23–29.
- Zaniewski Jan, Stelmaszczuk Anna, Jaroszewski Zdzisław, 2000, *Proces kształtowania i rozwoju twórczej aktywności studentów-medyków na lektoracie języka obcego*, „Linguodidactica” 4, s. 175–181.
- Zarębina Maria, 1977, *Wyrazy obce w „Panu Tadeuszu”*, Wrocław: Zakład Narodowy im. Ossolińskich Wydawnictwo PAN.
- Zasztowt Leszek, 1989, *Popularyzacja nauki w Królestwie Polskim 1864–1905*, Wrocław: Zakład Narodowy im. Ossolińskich.
- Zaturski Zbigniew, 1939, *Słownik wyrazów obcych z podaniem wymowy*, Lwów: Drukarnia „Ruch” Lwów.

- Zawadzka Daniela, 1976, *Zapożyczenia włoskie w języku polskim XVI wieku*, „Kultura i Społeczeństwo” 20, t. 1, s. 117–126.
- Zawilska Katarzyna, 2008, *O „boleniu żołądka”, „kwartanie” i innych „srogich” chorobach w listach Jadwigi Rafałowiczówny do Elżbiety Sieniawskiej*, „Prace Językoznawcze” 10, s. 233–240.
- Zdunkiewicz-Jedynak Dorota, 2008, *Wykłady ze stylistyki*, Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Zgłobicka Renata, 2007a, *Nazwy chorób i ich objawów w „Zielniku” Syreniusza*, „Poznańskie Studia Polonistyczne. Seria Językoznawcza” 14, s. 219–232.
- Zgłobicka Renata, 2007b, *Słownictwo medyczne pierwszej połowy XIX wieku na podstawie „Zielnika” Józefa Geralda Wyżyckiego*, w: Joanna Klaus-Wartacz (red.), *Wobec romantyzmu*, Poznań: Wydawnictwo „Poznańskie Studia Polonistyczne”, s. 149–160.
- Zieliński Krzysztof Włodzimierz, 2004, *Słownik pochodzenia nazw i określeń medycznych. Antyczne i nowożytne dzieje chorób w ich nazwach ukryte*, Bielsko-Biała: a-Medica Press.
- Zych Anna, 1995, *Formacje synonimiczne w obrębie polskich i rosyjskich gniazd słowotwórczych z przymiotnikami nazywającymi barwę*, „Studia historycznojęzykowe. Prace Językoznawcze” 23, s. 71–74.
- Żmigrodzki Piotr, 2009a, *Obraz relacji znaczeniowych w polskich słownikach synonimów i antonimów*, w: Mirosław Skarżyński, Monika Szpiczakowska (red.), *W kręgu języka. Materiały konferencji „Słowotwórstwo – słownictwo – polszczyzna kresowa” poświęconej pamięci Profesor Zofii Kurzowej Kraków 16–17 maja 2008*, Kraków: Księgarnia Akademicka, s. 257–266.
- Żmigrodzki Piotr, 2009b, *Wprowadzenie do leksykografii polskiej*, Katowice: Wydawnictwo Uniwersytetu Śląskiego.
- Żurawicka Janina, 1987, *Czasopiśmiennictwo popularyzujące naukę w Warszawie w II połowie XIX wieku. Przegląd tytułów i problemów*, w: Bohdan Jacewski (red.), *Życie naukowe w Polsce w drugiej połowie XIX i w XX wieku. Organizacje i instytucje*, Wrocław: Zakład Narodowy im. Ossolińskich, s. 106–133.
- Żurek Maria, 1995, *Synonimiczne typy słowotwórcze wśród rosyjskich i polskich nazw wykonawców czynności*, w: Marian Bobran (red.), *Kontakty językowe polsko-wschodniosłowiańskie*, Rzeszów: Wydawnictwo WSP, s. 245–250.
- Żydek-Bednarczuk Urszula, 1979, *Użycie wariantów leksykalnych w słownictwie technicznym. Na przykładzie nazw narzędzi ślusarskich*, „Socjolingwistyka” 2, s. 207–221.
- Żydek-Bednarczuk Urszula, 1987, *Słownictwo z zakresu motoryzacji we współczesnym języku polskim*, Katowice: Uniwersytet Śląski.

Summary

Synonymy in Polish medical terminology of the second half of the 19th century (based on *The Dictionary of Polish Medical Terminology* from 1881)

The book is an attempt to describe synonymy in scientific medical terminology (names of diseases) at the end of the 19th century based on the material obtained from *The Dictionary of Polish Medical Terminology* (Polish: *Słownik terminologii lekarskiej polskiej*) from 1881 including a broad description of historical background and the conditions in which Polish medical terminology developed at that time. The characteristics of synonymy concerned primarily structural, semantic and genetic aspects. A secondary aim of the book was to present the material, i.e. 940 synonymic series presented as a *Dictionary* and *Index*.

The Dictionary of Polish Medical Terminology from 1881 is a work of Polish physicians belonging to Cracow and Warsaw schools. They attempted to systematise Polish medical terminology (collect current terminology and supplement it due to a considerable development in the field of medicine).

The primary conclusion from the analysis is that it was impossible to avoid synonymy in the terminology that was created consciously, which was largely influenced by non-linguistic, rather than linguistic, factors (e.g. the influence of synonymy in foreign medical terminologies, especially in Latin, or influence of one of the regions on the selection of a given term). What is more, the range of synonymy in this terminology is substantial (approximately 38%). Synonymy concerns all names of diseases (both those known for a long time and those discovered just before the dictionary was made in 1881). 94.5% of the synonymic series consist of native terms only. In general, 65.5% of the series consist of terms with similar, homogeneous structures e.g. two-word items, which are the most common (437 series). Moreover, the series are usually composed of words with the same stems (41.7%). The synonyms in mixed groups (in terms of structure) have various (with diverse level of complexity) relations with one another (i.e. they have the same or different stems). Furthermore, a part of the terminological synonyms (154) present polysemic relations.

INSTYTUT
SŁAWISTYKI PAN



SŁAWISTYCZNY
OSRODEK
WYDAWNICZY

Sprzedaż naszych wydawnictw prowadzą:

- ◆ internetowa księgarnia wysyłkowa SOW
www.ispan.waw.pl/ksiegarnia
- ◆ wybrane księgarnie i dystrybutorzy na
terenie całego kraju

Nasz katalog znajdą Państwo na stronie Instytutu:

www.ispan.waw.pl/default/pl/slawnistyczny-osrodek-wydaawniczy