

jih sploh ni bilo, ker d
koli govorice v nasprot

Končno naj naved
ljanskega oddelka za k
število planiranih je bi
pozitivnih je bilo 16 888
17 155 ali 50,39%, bese
niso všteti primeri, ki
alno zaradi diagnostike

Iz vsega tega vidin
vodenje kartoteke BCC
neprijetnim posledicam
goma preprečili tudi ne
dobila v borbi proti tuberkulozi.



evidno.. Zato bi kakršne
ljene.

je razvidno delo ljub
2 pa do danes. Skupno
zajetih 34 043 ali 73,9%,
ritivnih 7089, negativnih
%. Pripominjam, da tu
ugi zdravniki individu-
že nekaj sto primerov.

a tehnika dela in točno
delom se bomo izognili
sežiranje in tako pola-
skupnost ogromno pri-

O pravilni slovenščini v dispanzerski službi*

Dr. Franjo Smerdu

Čedalje očitnejša je potreba po lepi in dognani zdravstveni besedi, po čisti in dopovedni slovenski besedi. To nam še posebej potrjuje prizadevanje dispanzerskega oddelka Inštituta za tuberkulozo na Golniku, ko je uvrstil v program seminarja tudi predavanje o slovenskem izrazju v dispanzerski dejavnosti.

Ni prvič, da se na Golniku govori o tem. Tu je bil svoj čas doma »Zdravstveni vestnik«, glasilo slovenskega zdravništva. In sem je prihajal v goste danes že pokojni Mirko Černič s polno bisago jezikovnih dobrin. Prav je, da se pokojnega nestorja slovenske zdravstvene besede ob tej priložnosti spominjamo, saj je s tega področja pri nas to predavanje prvo po njegovi smrti. Bil bi ga gotovo vesel. Saj je vse življenje z njemu lastno prizadevanostjo in prizadetostjo stal na braniku za lepo in pravilno slovensko strokovno besedo in nam vsem kazal pot v pravo smer, stran od jezikovnih zablod, površnosti in jezikovne nemarnosti.

Njegovo dediščino je prevzela Slovenska akademija znanosti in umetnosti, ki v svojih strokovnih sekcijah oblikuje ustrezno strokovno besedje.

Če se preko znanih imen Homan — Plečnik — Černič — Košir — Hribar — Karlin — Pertl in drugih razgledamo po tem področju strokovno-jezikovne dejavnosti, se nujno vprašujemo, kje smo dandanes in da li nas popelje pot navkreber ali po tolikernih truda polnih prizadevanjih spet navzdol.

Takoj naj povem, da si dandanes ne prizadevamo več za to, da bi po vsi sili skušali kar zapovrstjo sloveniti strokovne terminuse. Ne ustavljamo se več, da bi tratali čas z iskanjem ustreznih oznamenovanj po starih besedjakih, z uvajanjem arhaičnih oblik v strokovno besedje, da bi oboroženi z njimi vsak s svojo malho presenetil in prelisičil svojega sobojevnika. Predvsem gre za pravilno jezikovno presojo novih potrebnih strokovnih izrazov; da li so tvorjeni pravilno po jezikovnih zakonih, da li so dopovedni, jasni in živi že ob rojstvu.

* Predavanje v seminarju za dispanzersko strokovno osebje dne 14. IX. 1956 na Golniku.

Po vsem tem je jasno, da nas predvsem zanimata v zdravstvenih spisih slog in jezikovna pravilnost. Vsak pisec imej svoj slog; ta je s severa, oni z juga naše ožje domovine. Toda vsi pišemo isti književni jezik, ki ne dovoljuje pokrajinskih samovoljnosti. Končno gre dandanes še za jezikovno abecedo. Kaj bi s slogom, dokler še nismo preko slovnice in dokler ne razločujemo tujih besed od naših, izposojenih od še živih domačih ob njih. Primerov za to je na pretek v strokovnih revijah in tudi drugod. Ne segajmo po zvezdah — ne bogljeni kot smo — in ne zdimo se važni in učeni, dokler svoje misli z muko izražamo v neki čudni in manjkavi govorici. Poslušajte: »Dejstvo je, da smo poduzeli vse mere predostrožnosti«!

Pa si tega stavka nisem morda izmislil, saj sem ga pri nekem strokovnem predavanju slišal prav v tej obliki. In kako bi rekli po slovensko? »Res je, da smo storili vse potrebno.«

»Moderna medicina, ki se bavi s totaliteto individua, ne samo s poedinimi organi« — to nemara ni sodobno zdravstvo, ki se ukvarja s celim človekom, ne samo s posameznimi organi, ka-li?

»V krvi septičnih difteričnih bolnikov najdemo difterične bacile za časa življenja le redkokdaj intravitalno«. In po naše? »V krvi septičnih difteričnih bolnikov najdemo le redkokdaj za živa bacile difterije (dovice).«

In še dve cvetki nabuhle znanstvene govorice:

»Končno igra v tem času cela vrsta psihogeničnih momentov svojo vlogo. V prvi vrsti konflikti, ki jih ustvarja šola, kjer prihaja do konverzije psihičnih kompleksov in psihičnih muk, kar se pogosto realizira v obliki glavobola.« Po naše: V tem času se izprevržejo v glavobol mnogoteri duševni zapletki, nastajajoči zaradi obiskovanja šole. — Štirinajst domačih besed namesto »konvoluta« 35 besed, ki je natrcan s tujo učenjakarsko šaro.

»Obe metodi, dokaz tuberkulina in elastičnih vlaken, imata kot mikroskopično-morfologični metodi to kvarno posebnost, da zavisijo v relativno visoki in individualno različni meri od natančnosti, pazljivosti in subjektivne sposobnosti preiskovalca« (!) — Mikroskopsko — morfološko je samo ob sebi razumljivo, relativno ni nič jasnejše kot sorazmerno, v visoki meri je po slovensko: zelo. Če sta metodi odvisni od preiskovalčeve zmožnosti, je individualna mera odveč, še posebej pridevek subjektiven. Vsaka zmožnost je subjektivna. Stavek je zgovoren primer tuje mnogobesednosti.

Teh nekaj primerov nemara zadostuje. Jasno je torej, kaj sem imel v mislih. Prijazna bralka, ki mi je do sem sledila, naj ve, da ji lahko nasujem še zvrhano »brento« podobnih jezikovnih cvetk.

Besede, ki so v naši stroki v rabi, bi lahko razdelili po vzorcu: telefon — telegraf — štacun.

Telefon je pač telefon, kot je pošta pač pošta. Nikdo jih ne bo skušal sloveniti, ne da bi se s tem osmešil. V to skupino štejejo strokovne oznake, ki jih ne moremo s pridom ponašiti. Na primer: aldehyd, alkohol, antivirus, aorta, atelektaza, centrifuga, fistula, malarija, miliarka, miksedem, pnevmotoraks, respirografija, sferičen, telepatija itd., itd., da jih imenujem samo nekaj, kar mi jih sproti pride na misel.

V skupino telegraf bi mogli uvrstiti besede, za katere imamo domačo besedo, ki včasih niti ni tako dopovedna kot strokovni terminus ali pa je nje domača oblika prav tako slaba, kot je jezikovno slaba sestavljenka brzovav. Naj jih nekaj naštejemo, kakor mi prihajajo pod pero: aholija (brezžolčnost), acidoza (presnovna prekisnjenost, zastrupitev s kislinami), aklorhidrija (brez-

kislost), anamneza (predhodna zgodovina bolezni), degeneracija (izrojenje), diabetes (sladkosečnost), fiksirati (pritrčiti), hematurija (krvosečnost), insuficienca (slabost), levkocit (bela krvnička), migrena (enostranski glavobol), nekroza (mrtvina), ordinacija (zdravniški predpis), pigment (barvina), šok (živčni pretres) itd. itd.

V tretjo skupino sodijo besede iz našega žargona, ki so last strokovnega pogovornega jezika in so se ponekod vrinile tudi v tiskano besedo. Štacion sicer nikdo ne piše, govori pa o kolodvoru, kot da še nikoli ni slišal o postaji. Med te besede sodi nešteto kroatizmov in tudi še germanizmov, da jih ne kaže navajati. To so brezdomke in vsiljivke, na srečo zvečine enodnevnice glede na življenjsko dobo kakega jezika.

K tem trem skupinam bi lahko dodali še četrto iz delavnice jezikotvorcev (ne jezikoznancev!). In skoraj vsak od njih ima nekaj takih izrazov na vesti. Na srečo so to mrtvorojeni plodovi. Samo za zgled: onegibiti (imobilizirati), obrezploditi (ojaloviti), pa vsa dedno obremenjena »žlahta« na -ica in -avica (bezgavkavica, slonavica, zemljavica itd., itd.).

Če pogledamo nekoliko poblize v naše ožje ftiziološko izrazje, govorimo o desnih in levih pljučih in ne po nemškem vzoru o desnem in levem pljučnem krilu (Lungenflügel). Lobus sodi v drugo skupino (telegraf), saj ne ustreza niti pljučna krpa (Lappen) niti reženj (= rezina, povrh je to še srbobhrvatska beseda). Če hočemo biti nežni, bomo pač rekli reženjček ali krpica, ostali pa bomo menda kar pri lobulusu. Po sapniku nizdol pridemo v sapnice, bronhe, vendar bomo rekli bronhulus in ne sapnička (kvečjemu mala sapnica), dasi medicinsko šolanemu človeku več pove bronhulus. Alveolus je mešiček.

In ob tem izrazu smo prišli do diagnoz. Echinococcus alveolaris je alveolarni ehinokok in ne mehurčasti mehurnjak. (Bläschenhülsenwurm). Lepo ostanimo pri latinski diagnozi in je ne prevajajmo! Kolikor je potrebno poznavanje diagnoz v mednarodni oznaki našemu srednjemu in tudi še nižjemu medicinskemu osebju, mislim, da mu že vsakdanja raba več kot dovolj jasno dopove, za katero bolezen gre. Naša medicinska sestra prav dobro ve, kaj je Phthisis fibrocaverosa in ji ne bo nikdar prišlo na misel, da bi to mogla biti vlaknastosirasta lúknjava sušica. Diagnoza naj ostane torej v izvirnem jeziku, sicer postanemo smešni.

Vitalna kapaciteta je v vseh jezikih vitalna kapaciteta, z dobesednim prevodom brez primernega tolmačenja ne pridemo nikamor. Dihalna zmogljivost pač ni nikoli vitalna kapaciteta (telefon!).

Plevra je parietalna (porebrnica) in pulmonalna ali visceralna (popljučnica), mediastinalna pa je le mediastinalna. Napačno bi bilo tvoriti z besedo medpljučje (mediastinum) medpljučno popljučnico (pleura mediastinalis).

Jetika je izposojenka iz grščine (hektikós — kahektikós), po domače sušica in s pridevnikom sušičen-čna-o (z naglasom na i!), nagnjenost k bolezni pa je sušičnost.

Primaren (prvoten) in sekundaren (drugoten) gre, za terciaren (ne terciaren, kot ponekod lahko bereš, n. pr. terciarni sifilis) pa moramo že reči: v tretjem stadiju (ne štadiju).

Mogoče bi bilo prav, da pokažemo s prstom na nekatere izmed vsakdanjih (ne vsakodnevnih) napak v govoru in pismu: senca se nazire (kaže se kot...), črtež (risba), pristati na kaj (privoliti v kaj, strinjati se s čim), podvzeti mere (storiti korake, ukreniti), limfne žleze (bezgavke), pleurit-a (plevritis-a, plevritida-e), vnetje pljuč (pljučnica), pneumoliza (pnevmoliza), bolezensko ognjišče

(gnezdlišče, kotišče, vnetišče), žarišče v epidemiološkem pomenu in fokalna okužba v patološkem pomenu. In vnete spremembe so pač vnetne spremembe, za bronhialen pa je po novi nomenklaturi v rabi bronhalen, saj pride od besede bronhus ne bronhius.

Samo nekaj še za tiste, ki bi le radi zvedeli, kako bi ponašili nekaj vsakdanjih latinskih oznak: za bronhogeno bomo rekli na kratko: nastala po bronhu, limfogeno po limfi (mezgi), hematogeno — po krvi, krvoroden bi bila mehanična presaditev angleške besede bloodborn.

Glede na aktivnost obolenja imamo naslednje oznake: activa — dejavna; acuta — ostra; ad latentiam vergens (ne virgens!) — ponehajoča; caseosa — sirasta; cavernosa — luknjičava, luknjasta, luknjata (z mnogimi kavernami); chronica — počasna; congestiva — prekrvljena, exacerbata — poslabšana, razplamenela; in remissione — v ponehavanju; febrilis — vročičen; fibrocalcaria — vlaknato apnata; fibrocaseosa — vlaknato sirasta; galoppans ali galoppax (pravilno florida!) — hitra; gelatinosa — klejasta, želatinska; latens — prikrita, pritajena; migrans — potujoča; obsoleta — zastarela; ossificata — zakostenela; peracta — končana; progrediens — napredujoča; recens — nova, novejša (ne sveža!); regrediens — nazadujoča; sanata — ozdravljena (zazdravljena!); stationaria — ustaljena.

Glede na razširjenost obolenja imamo naslednje oznake: pri hematogeni tuberkulozi: diffusa — razprostranjena; discreta — neočita; generalisata — obča; gradus mediocris — umerjena;

pri bronhogeni tuberkulozi: confirmata — utrjena; desperata — huda, brezupna; exstensa — razširjena; incipiens — začetna.

Izolirana tuberkuloza je osamljena, komplicirana spletena in diseminirana — razsejana.

Niti odmerjeni prostor niti odmerjeni čas ne dovoljujeta nadrobnejše poglobitve v probleme, na katere naletimo pri razglabljanju o naši zdravstveni besedi. Pričujoče vrste imajo samo namen, da nas opozarjajo vedno in vedno, da pomislimo tudi v vsakdanjem življenju na to, da nam je jezik dan zato, da povemo, ne pa da skrivamo svoje misli, in predvsem zato, da jih izražamo pravilno in izobraženemu človeku primerno.

Da smo na pravi poti, potrjujejo izsledki enega največjih slovenskih jezikoslovcev — p. St. Škrabca:

»In zdaj, kaj naj še povem? Naj začnem vnovič razkladati, kako sem se še bolj do živega prepričal, kako malo se pri nas ceni, kar nas dela narod? ... To je, kaj ne, naš jezik, naš knjižni, slovstveni jezik. Če pa mi tega jezika ne znamo in se ga tudi učiti ne maramo; če nam je vseeno, ali se govori in piše prav ali ne prav, primerno ali ne primerno prirojenim mu zakonom ... potem se nikor ne čudimo, če ginemo ... Ali ni ravno ona, ravno naša slovenščina med vsemi slovanskimi jeziki najlepša, najprimernejše ustvarjena v vsakem pogledu? ... Da je naša slovenščina lep jezik, priznavajo tudi izvedeni in pravični tujci.«

»Naša slovenščina je torej, prepričani smemo biti, eden najlepših jezikov na svetu. Mi bi ta jezik morali ljubiti kot dragocen dar, varovati ga skrbno vsake poškodbe in učiti se ga z vso pridnostjo in natančnostjo. Brez učenja ni znanja, brez znanja ni blagostanja, ne uspeha, ne napredka. Najboljše orgle ne bodo lepo pele tistemu, ki se ni zadosti orglati učil. Najpopolnejši, najplemenitejši jezik ne bo rešil svojega naroda, ako ga ta ne ceni, ako se zanj

malo meni. Prej ali potlej se bo takemu narodu jezik potujčil, pohabil in potrl, dokler bo naposled popolnoma zamrl in izginil in s svojim jezikom bo tak nemaren narod sam zginit s tega sveta — podlaga tujčevi peti!...»

In če je vse tako, o čemer nam govori izveden človek v svojih spisih, ali ni prav, da se lotimo dela z veselo zavestjo?

Pred nami je svetel dan.

Ep

ice

Virus influence je mnogo bolj »plastičen«
Tej lastnosti virusa mo-
ce, kot so:

splošna sprejemljiv
izredno lahek nači
možnost pogostnih
imunitete, in

izredno kratka ink

Vse te značilnosti so vzrok za muhasto čud influence, za njeno nenadno pojavljanje in hitro širjenje, kar ji daje prav posebno mesto med akutnimi nalezljivimi boleznimi.

Če poizkušamo analizirati gibanje influence v zadnjih sto letih, lahko razdelimo ta čas na 4 obdobja:

1. Do leta 1889 se je influenza pojavljala redko in v lažjih oblikah.
2. Epidemija 1889—90 pomeni pričetek razdobja, ko je postala influenza važna postavka v morbidnosti in mortalnosti večine dežel zmernege pasu.
3. Leta 1918 je izbruhnila velika pandemija, v kateri je umrlo več kot 15 milijonov ljudi v nekaj letih. Posebna značilnost te pandemije so bile bronhopnevmonične komplikacije, fatalne za mlade zdrave osebe. V naslednjih letih se je bolezen precej ublažila.
4. Nekako od leta 1933 se pojavljajo v mnogih deželah epidemije lažje oblike vsakih nekaj let. Možno je, da se vsak čas pojavijo nove hude pandemije.

Pri analizi razdobja pred 1933, t. j. pred izolacijo virusa, si pri študiju influence lahko pomagamo samo z vitalno-statističnimi podatki.

Uvod v epidemično razdobje tega stoletja so bile epidemije v Rusiji v letih 1886 in 1887. Kaže, da se je bolezen po teh epidemijah zadržala v endemični obliki nekje v centralni Aziji in je potem izbruhnila v epidemični obliki v Buhari v maju in juniju 1889. Sibirski mesta, prav tako Peterburg (to je današnji Leningrad), so bila zajeta v oktobru, zapadna Evropa pa v novembru in decembru. Ta epidemija je zajela večino sveta, vendar ni zahtevala žrtev med mladimi ljudmi. Najbolj značilno zanjo je dejstvo, da po tej epidemiji influenza ni nikdar več padla na prejšnjo raven.

Epidemija 1918—19 je bila najhujša, kar jih pozna zgodovina te bolezni. Verjetno nikoli ne bo mogoče razjasniti, kaj je privedlo do te katastrofe. V prvih mesecih 1918 influenza ni kazala znakov naraščanja, toda že v juniju tega leta so pričeli umirati mladi ljudje v Britaniji. Epidemija se je pojavila