

I medici e le parole

INDICE

PREFAZIONE di *Gian Franco Gensini*

Donatella Lippi

INTRODUZIONE

PARTE I

IL LINGUAGGIO TECNICO-SCIENTIFICO

- LESSICO
- SINTASSI
- LIVELLO TESTUALE

ESEMPI...

EDUCAZIONE TERAPEUTICA E ADERENZA AL TRATTAMENTO

IL *BUGIARDINO*

PARTE II

FASI DELLA FORMAZIONE DELLA LINGUA MEDICA

LA DECODIFICAZIONE

TRASCRIZIONE E PRONUNCIA DEL GRECO

IL MONDO CLASSICO NELLA TERMINOLOGIA MEDICA

John Patrick D'Elis

PARTE III

GLOSSARIO

PREFAZIONE

E' con grande piacere che presento questa pubblicazione, messa a disposizione degli Studenti dei Corsi di Laurea dell'Area Sanitaria, resa fruibile, grazie alla ricerca degli Autori e alla possibilità di accesso mediante la piattaforma dell'Ateneo fiorentino.

L'utilizzo di questo testo risponde a un'esigenza sempre più fortemente sentita in ambito medico e sanitario: l'implementazione dei processi comunicativi all'interno della relazione clinica.

Da una parte, infatti, questo opuscolo rappresenta uno strumento di lavoro per chi, proveniente da percorsi formativi diversi, non ha familiarità con le lingue classiche: la ricostruzione storica, semplificata, della formazione del linguaggio medico, unitamente alla schematizzazione dei sistemi di decodifica della terminologia, può essere di grande ausilio ai fini della memorizzazione e dello studio, fornendo, inoltre, consapevolezza storica della stratificazione linguistica.

Sapere, ad esempio, la ragione per cui la lingua medica abbia adottato un determinato lemma offre la possibilità di contestualizzare e motivare determinati processi culturali.

In secondo luogo, lo spettro sempre più ricco e diversificato dei nostri Studenti, tale anche per la capacità di attrazione della nostra Facoltà, rende necessaria la strutturazione di determinati prerequisiti linguistici e culturali omogenei: non si tratta cioè di limitarsi alla prova della conoscenza della lingua italiana, ma di offrire la possibilità di una interiorizzazione della lingua stessa, come riflesso di una cultura medico-scientifica, che, figlia della Classicità, è stata condivisa dal mondo occidentale per molti secoli, arricchendosi progressivamente del contributo di altre culture e altre civiltà.

Attraverso questa pubblicazione, ci auguriamo di offrire un servizio ai nostri Studenti, che li aiuti, soprattutto, ad essere operatori migliori, consapevoli delle potenzialità positive e negative della lingua, come strumento del loro lavoro, per favorire il dialogo col paziente, condividendo il percorso di cura e offrendo gli strumenti anche per una maggiore efficacia della terapia, perché, come già evidenziato dai medici dell'Ottocento e ribadito dalla medicina di oggi, la parola del medico è il primo strumento con il quale *si ammansano* le malattie.

Gian Franco Gensini

Presidente Facoltà di Medicina e Chirurgia
Università degli Studi di Firenze

Ottobre 2012

INTRODUZIONE

Insegnerò la medicina ai miei figli, ai figli del mio maestro, agli allievi legati dal giuramento medico, ma a nessun altro.

Con questa affermazione, contenuta nel cosiddetto *Giuramento di Ippocrate*, il testo che per secoli ha unito la classe dei medici, attraverso la formulazione di principi e regole di comportamento attribuite al primo grande medico della storia occidentale, veniva sancito il carattere chiuso e quasi iniziatico delle competenze mediche, trasmesse all'interno di un gruppo strettamente circoscritto. Uno degli elementi che consentivano il perdurare di questo atteggiamento era rappresentato dalla lingua medica, un codice complesso, costituito da parole difficili, espressioni particolari, termini tecnici, la cui comprensione era limitata a un gruppo ristretto di persone, depositario di conoscenze specifiche, che non necessitavano di essere condivise in un rapporto medico-paziente di tipo paternalista.

In tempi recenti, invece, questo rapporto si è venuto modificando, sia a seguito di una più diffusa alfabetizzazione sanitaria, sia sulla scorta delle nuove istanze etiche, che hanno modificato i rapporti all'interno della relazione clinica: si è parlato di consenso informato, di *compliance* e, ancor più recentemente, nel quadro di una medicina partecipata, si sottolinea l'importanza di un consenso cosciente e di una *concordance*, che permetta al paziente di essere parte pro-attiva del processo di cura.

Questo percorso nasce negli anni di metà Ottocento, all'interno del genere letterario dei Galatei medici, parallelamente all'esordio di una sanità pubblica, che avrebbe trovato nella legge del 1888 la sua espressione più compiuta: con questa legge, veniva ad essere regolato il diritto dell'individuo alla difesa pubblica da quei mali, che venivano concepiti come conseguenze del modo di vivere sociale e l'igiene, che si realizzava nell'opera di un "grande esercito di ufficiali sanitari", non era più solo una raccolta di norme volte a preservare dalla malattia, ma una scienza molto più ampia e trasversale.

La riforma creava una struttura piramidale articolata che, dall'organo direttivo di vertice, inizialmente affidato a un igienista, affiancato dal Consiglio Superiore di Sanità, attraverso i medici e i Consigli provinciali, fino alla larga base dei condotti, con la qualifica di ufficiali sanitari, si configurava come una struttura finalizzata alla gestione della politica sanitaria, affidata ai veri tecnici della salute.

Di fronte alle preoccupazioni del nuovo Stato per una popolazione fisicamente debole, diventava indispensabile impostare anche un capillare programma di educazione delle masse al rispetto dei principi igienico-sanitari fondamentali: per ottenere questo obiettivo, era necessario che il medico –e il medico condotto in particolare- diventasse il mediatore di queste istanze, il divulgatore di questi principi, attraverso un rapporto costante con i suoi assistiti e l'utilizzo di strategie comunicative nuove.

In questo contesto, si diffondono i Galatei medici, che non solo avevano lo scopo di creare una nuova fiducia nella classe medica e di rafforzare la consapevolezza dei professionisti, distinguendoli dai ciarlatani e precisando lo statuto deontologico della professione, ma suggerivano le norme elementari di "bon ton" alle quali i medici avrebbero dovuto attenersi, dando loro consigli metodologici puntuali e, nello stesso tempo, portando avanti un'azione programmatica di formazione degli utenti.

Nei Galatei rivolti a medici e ammalati erano contenute le regole che avrebbero dovuto consentire un corretto, efficace rapporto tra medico e paziente e ampio spazio era dedicato ai problemi inerenti la comunicazione.

Il medico, scrive Coletti, *lasci parlare più che non parli: ascolti anche il superfluo, non dica che il necessario: il medico sia diligente non frettoloso, nella stanza del malato, il medico entri; parli, non cianci; interroghi, non suggerisca.* (1)

L'eloquenza del medico, scriveva da parte sua Del Chiappa, *deve essere ingenua, schietta e nobile, ma anche e soprattutto chiara e limpida.*

Egli, cioè, deve *argomentare e ragionare con si fatta chiarezza e semplicità che qual si sia ne possa sentire la forza; che ciascuno ne comprenda il senso, ed ognuno rimanga investito e convinto dalle sue ragioni. Lunge da lui quel frasario tecnico infetto da un improprio grecismo od ammorbato di barbarismi.* (2)

Una delle cause di sfiducia degli ammalati nei confronti dei medici era proprio da imputarsi all'oscurità del loro linguaggio, avvolto dalle stesse roboanti ampollosità che caratterizzavano il linguaggio dei ciarlatani e degli imbonitori: se i medici volevano distinguersi da questi impostori, dovevano utilizzare un linguaggio più rigoroso e cercare di tradurre i loro concetti in una lingua che fosse comprensibile ai pazienti.

Questo consiglio viene ribadito più volte nei Galatei: per il Del Chiappa, il medico, se non vuol comportarsi da cerretano e ciurmatore, deve evitare il *gergo scolastico, fatto sol per i pedanti, e mirabilmente acconcio a velare la ignoranza e l'insipienza di certi medici.*

Scriveva Melchiorre Cesarotti nel suo *Saggio sulla filosofia della lingua* nel 1785: *... la medicina però è sopra ogn'altra imbrattata da un grecismo perpetuo, che ne forma un gergo vano e ributtante, il quale non può tornare a profitto se non dell'ignoranza e dell'impostura.*

Questo processo, attraverso il quale le scienze mediche cercarono di giungere ad un linguaggio concettualmente più disciplinato, iniziato nel XIX secolo, non è, però, oggi ancora concluso e, molto spesso, la lingua medica continua ad essere oscura, magniloquente, pomposa, lontana dal registro linguistico dei pazienti, ma, spesso, ambigua anche per gli stessi operatori.

Oltre alla necessità di mettere ordine nel linguaggio medico, al fine di consentire una comunicazione improntata alla massima chiarezza possibile anche tra gli addetti ai lavori, si riaffaccia prepotentemente l'esigenza di rendere soprattutto i non specialisti in grado di recepire i messaggi e le informazioni che il medico deve loro comunicare.

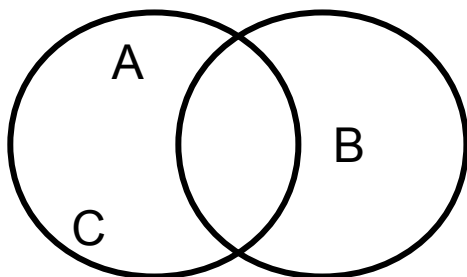
Per raggiungere quella alleanza terapeutica, che vede nella parola uno strumento efficace di rafforzamento del rapporto medico-paziente e, quindi, uno strumento di cura, il medico deve impostare un dialogo efficace con il suo interlocutore, imparando a saper parlare non *al malato*, ma *col malato*, abbandonando il *medichese*, per evitare un atteggiamento linguistico di dominanza. (3)

Ancora oggi, troppo spesso, la tendenza dei medici ad usare parole altisonanti, enfatiche, paludate pone il paziente in un forte disagio interpretativo, come se il linguaggio fosse usato come uno *status symbol* per mettere soggezione agli interlocutori.

La adozione di un linguaggio semplice e accessibile diventa, in questo modo, un'esigenza etica, che aiuta a impostare un rapporto equilibrato all'interno della relazione clinica.(4)

Mittente → Ricevente

Ricevente ← Mittente



A = termini compresi solo da A
B = termini compresi solo da B
C = elementi comuni, compresi sia da A sia da B

1. F. COLETTI, *Galateo de' medici e de' malati*, coi tipi di A. Bianchi, Padova, 1853, p. 13
2. G. A. DEL CHIAPPA, *Dell'eloquenza del medico*, in ID., *Raccolta di opuscoli medici*, nella tipografia di Pietro Bizzoni, Pavia, 1828, vol. I, p. 107
3. C. IANDOLO, *Parlare col malato. Tecnica, arte ed errori della comunicazione*, Armando, Roma, 1983
4. M. BALDINI, *Parlar chiaro, parlare oscuro*, Laterza, Roma-Bari, 1988



Traduzione: Avete una costola contusa

IL LINGUAGGIO TECNICO-SCIENTIFICO

Attento a leggere un libro di medicina: potresti morire per un errore di stampa!

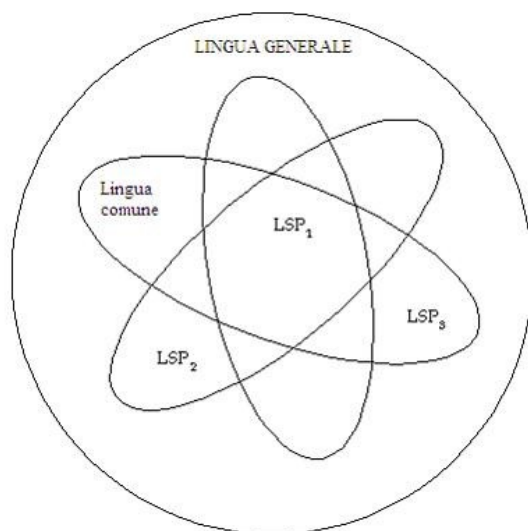
M. Twain

Il linguaggio medico, come linguaggio tecnico-scientifico, rappresenta uno degli esempi più tipici di lingua speciale: con questa espressione, si intende la varietà funzionale di una lingua naturale, legata a un settore di conoscenze o a una sfera di attività specialistici, impiegata, nella sua interezza, da un gruppo di parlanti più limitato della totalità dei parlanti la lingua di cui quella speciale è una varietà, per soddisfare i bisogni comunicativi e referenziali di quel determinato settore specialistico.

La lingua speciale è composta, a livello lessicale, da una serie di corrispondenze aggiuntive rispetto a quelle generali e comuni della lingua e, a livello morfosintattico, da un insieme di selezioni, ricorrenti con regolarità, all'interno di forme disponibili nella lingua.

E', però, nel lessico che si concentra la specificità disciplinare nei confronti di altre lingue speciali: attraverso il lessico, si esercita un marcato ruolo discriminante, che mette in luce l'individualità di un sottocodice scientifico nei confronti della lingua comune.

Esiste, quindi, una stratificazione orizzontale dei linguaggi tecnico-scientifici nei vari settori specialistici, ma esiste anche una stratificazione verticale, che si esplica nella differenziazione sul piano sociolinguistico e pragmatico.



Schema che illustra il rapporto esistente tra lingua generale, lingua comune e lingue speciali (M. T. CABRÉ, *Terminology: Theory, methods and applications*, John Benjamins, Philadelphia PA, 1998, p.126)

LESSICO

Il lessico dei linguaggi tecnico-scientifici si distingue da quello della lingua comune per varie caratteristiche:

1- l'uso di segni aggiuntivi rispetto a quelli componenti la lingua comune, per ottemperare ai bisogni di denominazione del settore specifico cui la lingua speciale afferisce, più vasti e più sottili in confronto all'offerta lessicale della lingua comune.

Questi bisogni derivano dalla necessità di riferirsi:

- a) a oggetti e nozioni non riconoscibili dall'esperienza del non specialista;
- b) a elementi riguardanti nuovi prodotti tecnici spesso immessi nel mercato in rapida successione (basti pensare alla grande invasione di cose e di parole generata dall'industria informatica);
- c) a concetti e realtà per i quali la lingua comune possiede termini troppo generici rispetto a una maggiore precisione richiesta dalla lingua speciale (ad es. *cefalea*, *emicrania* vs *mal di testa*; *tonsillite*, *faringite* vs *mal di gola*);

2- tendenza alla monoreferenzialità. Il lessico di un linguaggio scientifico si organizza nella forma di nomenclatura, strutturata su definizioni concettuali esplicite, all'interno di una classificazione gerarchica: in questa prospettiva, ogni termine può essere sostituito solamente da una sua definizione o perifrasi, evitando la presenza di sinonimi.

In realtà, questa circostanza si verifica raramente, data la permanenza di diverse tradizioni storiche nella denominazione: basti pensare all'uso degli eponimi, alle discordanze terminologiche dovute a diverse prospettive teoriche o alla pervicacia con cui si segue una mini-tradizione terminologica, in ossequio alle civetterie o ai stravaganze semiotiche di un 'Maestro';

3- presenza di tecnicismi collaterali: esistono alcune espressioni, che vengono utilizzate per la loro forte connotazione tecnica e settoriale (ad es.: Il paziente *accusa* un dolore; la mastoidite può *esitare* in miosite flemmonosa);

Le tecniche di formazione o di adozione di termini scientifici sono varie e non differiscono qualitativamente da quelle proprie della lingua comune:

1) rideterminazione semantica di termini presenti nella lingua comune, a cui viene attribuito un significato particolare, dimenticandone la storia precedente. Basti pensare ad alcuni termini della Fisica, come *massa*, *forza*, *momento*, che passano dal significato generico a quello definito e univoco quando vengono utilizzati in ambito scientifico;

2) rideterminazione semantica di termini appartenenti ad altre lingue speciali: il termine *collasso*, ad esempio, è passato dall'ambito medico a quello astrofisico, indicando la progressiva compressione di un corpo massiccio sotto l'influenza della sua stessa forza di gravità;

3) neoformazioni, ottenute, generalmente, per derivazione o per composizione da parole delle lingue classiche, con un valore semantico molto diverso, attraverso l'aggiunta di

affissi (prefissi, suffissi e suffissoidi), dotati all'interno del settore specialistico di un univoco significato convenzionale: è il caso degli affissi *emi-* e *-oma, -osi e -ite*.

Nelle neoformazioni per derivazione, si è poi affermata l'influenza della lingua inglese, che ha cambiato l'ordine determinante-determinato, ma giocano un ruolo fondamentale anche la possibilità di elementi plurimi nella composizione (ad es.: *Anticolinergico*) e la mancata grammaticalizzazione del rapporto fra gli elementi compositivi, tipica anche di molte giustapposizioni nominali (ad es.: *Scambio anidride carbonica/ossigeno*);

4) uso di sigle e acronimi, che si comportano sintatticamente in genere come parole piene (ad es.: TAC, LASER, AIDS);

5) uso di derivati o sintagmi eponimi, che si possono ottenere attraverso la sola transcategorizzazione (ad es.: *Pascal*, unità di misura della pressione in Fisica), la derivazione, la composizione di unità lessicali superiori (ad es.: *Morbo di Bright*);

6) adozione di forestierismi, nella forma di prestiti formali (ad es.: *By pass*), calchi semantici (ad es.: *Controllo* = regolazione>controllo), calchi-traduzione (ad es.: *Controllo delle nascite per birth control*);

7) uso di tecnicismi collaterali, caratteristici di un certo ambito settoriale, legati all'opportunità di adoperare un registro elevato, distinto dal linguaggio comune (ad es.: Non *si apprezzano* lesioni di natura traumatica a carico dei legamenti crociati); uso di sinonimi dotti non necessari per univocità semantica (ad es.: *Assumere* al posto di *prendere*; *coalescere* al posto di *confluire*), latinismi, arcaismi o aulicismi;

8) uso di simboli anche non alfanumerici: ♀ = Donna, ↓ = Ridotto

9) uso residuo di definizioni analogiche (ad es.: Elettrodo *a baffo di gatto*, valvole *a farfalla*, cellule *a palizzata*).

SINTASSI

La sintassi dei linguaggi tecnico-scientifici offre meno opportunità del lessico per evidenziare fenomeni specifici, in quanto si basa su procedimenti presenti nella lingua comune.

Questi i fatti principali, ampiamente interdipendenti:

1) diffuso processo di nominalizzazione: ai sintagmi verbali si preferiscono sintagmi nominali equivalenti, caratterizzati dalla presenza di *nomina actionis* (ad es.: *Dopo l'accensione, verificare per qualche minuto il regolare funzionamento dell'apparecchio*);

2) frequenza di forme nominali del verbo: ampio uso dei modi non finiti e scarsa presenza di frasi subordinate esplicite;

3) riduzione di tempi, modi e persone verbali, con prevalenza del presente indicativo e continuo uso della diatesi passiva e di forme impersonali; presenza di espressioni tendenti alla cancellazione del soggetto enunciante;

4) uso di alcuni verbi generici (ad es.: *Essere, consistere, rappresentare, riferirsi, comportare, verificarsi*) usati in formule verbo + sostantivo, nei quali la seconda parte, sostantivale, contiene le informazioni semantiche (ad es.: *Si verifica una riduzione*);

5) uso di formule limitative (ad es.: *A quanto viene riferito, si può avanzare l'ipotesi*);

6) scansione del testo in blocchi di ampiezza limitata, spesso isolati e numerati, per consentire rinvii anaforici (all'indietro) e cataforici (in avanti).

Ne deriva una perdita di importanza del verbo, parallelamente all'aumento quantitativo e qualitativo dei sostantivi e delle parti sostantivate.

Da ciò scaturisce l'alta concentrazione semantica dei testi scientifici, che riflette la tendenza all'economia, tipica del discorso scientifico.

Frequente è la tendenza alla desoggettivizzazione, per descrivere oggetti e fenomeni da un punto di vista impersonale e generalizzabile, come dimostra l'uso della forma passiva, senza indicazione di causa o agente.

LIVELLO TESTUALE

Il livello testuale distingue maggiormente i linguaggi scientifici tra di loro, dalla lingua comune e anche dai linguaggi scientifici stranieri.

Schemi, tabelle, grafici e illustrazioni compaiono spesso per visualizzare le informazioni.

Esistono, inoltre, espedienti, che caratterizzano in maniera peculiare il linguaggio medico:

1) il rinvio testuale, sia del tipo *cfr. infra, v. oltre*, sia in forma di sintagmi anaforici e cataforici (ad es.: *Detta ipotesi; come si vedrà in seguito*).

2) la funzione organizzatrice delle congiunzioni di causa e conseguenza

3) il rigore della struttura testuale, basata sullo schema fondamentale a quattro parti: Introduzione - problema - soluzione - conclusione.

Sulla base di queste caratteristiche, è possibile, sia sul piano della descrizione linguistica sia su quello operativo, distinguere fenomenologie diverse.

Una prima diversità orizzontale identifica la lingua della Medicina come lingua speciale; la diversità verticale distingue i diversi livelli ai quali viene usata: articoli scientifici; resoconti; relazioni; testi di divulgazione; testi di volgarizzazione; testi didattici; testi con obiettivi operativi ...).

Quest'ultima dimensione è stata oggetto, a partire dagli anni Ottanta del Novecento, di una esplorazione analitica in ambito sociolinguistico, che ha messo in luce la diversificazione della lingua medica a seconda del pubblico a cui i testi di Medicina si rivolgono. (5, 6)

5. M. A. CORTELAZZO, *Lingue speciali. La dimensione verticale*, Unipress, Padova, 1994²

6. F. AZTORI, *L'Italiano delle scienze. Materiali per l'uso*
<http://www.fil.bg.ac.rs/katedre/italijanski/smoderc/Master%20radovi/Maja%20Bajo/Literatura%20sa%20interneta/atzori.htm>

I PROBLEMI

Quanto alle problematiche più immediatamente evidenti:

-fenomeni di ridondanza e sinonimia;

-il richiamo alla mitologia nelle denominazioni (*atlante, morfina, malattia venerea, tendine d'Achille*);

-l'incidenza degli aggettivi di relazione tratti da basi classiche (*fegato* → *epatico*, *milza* → *splenico*) e la compresenza, nel paradigma di riferimento, di più radici concorrenti: *milza* (dal longob. *Milzi* → *lien-* e *splen-*: *lienografia* e *splenografia*), come anche *utero* con *istero-* e *metro-* (*isteroscopia, metroscopia* e *uteroscopia*).

-l'imponenza quantitativa del lessico e la fortissima proliferazione terminologica;

-la propensione del linguaggio medico per i [neologismi](#), che provoca, a sua volta, altri fenomeni di ridondanza, quali le varianti formali del tipo *lombo-sacrale* / *sacro-lombare*, o di ipertrofia sinonimica: *milza/splene*; *fibula/perone*; *salpinge/tuba/tromba*; *globuli rossi/eritrociti/emazie*; *sindrome di Down/mongolismo/trisomia 21*;

Le varianti non necessariamente corrispondono a diversi registri d'uso, come invece accade, ad es., per *pelle/cute, febbre/piressia/ipertermia*;

-l'uso della [metafora](#): *martello, incudine, staffa, labirinto, bacino, colonna*. Altri nuovi significati procedono da slittamenti metonimici, come *polso* (lat. *pulsus* «pulsazione»), *coscia* (lat. *coxa* «anca») e *femore* (lat. *femur* «coscia»). L'uso metaforico implica, spesso, l'uso di ulteriori determinazioni, che, spesso, hanno evidenza descrittiva immediata: *labbro leporino, ginocchio della lavandaia, colpo della strega*.

Per quanto riguarda gli aspetti formali, le oscillazioni nella grafia confermano isolate sopravvivenze di grafie classicheggianti (*eziologia/etiologia; nistagmo/nistagmo; adsorbire*) e varianti allotropiche (*orifizio/orificio; urina/orina; ghiandola/glandola*), morfologiche (oscillazione di genere nel caso di *rachide, faringe, laringe, asma*) e di forma (*scintigrafia e scintillografia*).

Nella pronuncia, malgrado il criterio storicamente più accreditato sia quello di seguire, nei casi di divergenza, l'accentazione latina, i medici inclinano piuttosto verso le pronunce greche, che suonano più prestigiose ed esclusive: è il caso di *edema* (che dovrebbe essere pronunciato come *problema*), *esantema, anamnesi, alopecia, perone* e di molti suffissati in -osi (*ecchimosi, flogosi, arteriosclerosi*).

ESEMPI ...

Il Dr. Mario Rossi informa la Signora Maria Bianchi che deve fare una **laparotomia** esplorativa, che probabilmente necessiterà di una **salpingo ooforectomia** bilaterale, ma, prima dell'intervento, sono necessari alcuni esami: **CXR, ECG, ECM e EGA**.

Laparotomia < Gr. λαπαρά, fianco +
έκτομή, incisione

CXR, Chest X-Ray > radiografia del torace
ECG, Elettrocardiogramma
ECM, Esame emocitometrico
EGA, Emogas analisi

Salpingo-ophor-ectomia

(Gr. σαλπινγξ, tromba, ὄοφόρος, ovaio + έκτομή, escissione)
Asportazione di un ovaio e di una tuba

SIGNORA *Io ho un dolore qui e al mattino viene pian piano, al pomeriggio diventa forte forte, la sera ritorna piano, e la notte ridiventa forte forte. Che sarà dottore?*

MARDOCHEO *Un pianoforte.*

SIGNORA *Ma come? Ho un pianoforte in petto?*

MARDOCHEO *Noialtri medici sintetizziamo i termini. La vostra malattia noi la chiamiamo malattia del piano forte.*

SIGNORA *E che cosa sarebbe?*

MARDOCHEO *E' il cuore che trovasi a contatto col velopendolo asciatico, gonfia i variscecoli e la moscia.*

SIGNORA *Ma io non ho capito nulla.*

MARDOCHEO *Nemmeno io.*

NIK *Vede, Signora, è la vera scienza. Non bisogna mai capire nulla.*

MARDOCHEO *Guai se l'ammalato capisse qualcosa! Allora i medici che ci starebbero a fare?*

(Paolo Rampezzotti, *alias* Tramonti, *Questo non è sonoro*, recitata da Totò, 1933)

EDUCAZIONE TERAPEUTICA E ADERENZA AL TRATTAMENTO

Nel quadro della Medicina del XXI secolo, si fa riferimento a 4 parole chiave, che costituiscono la cosiddetta Medicina delle 4P -Prevenzione, Predizione, Personalizzazione e Partecipazione- una rivoluzionaria architettura clinica basata su una visione generale e d'insieme del paziente, in cui il termine *Partecipazione* richiama la necessità di un processo comunicativo efficace, basato anche sulla educazione del paziente.

Secondo una definizione dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (W.H.O. Working Group, 1998), l'educazione terapeutica del paziente (Therapeutic Patient Education o TPE) è un'attività finalizzata ad aiutare il paziente e la sua famiglia a capire la natura della malattia e dei trattamenti, a collaborare attivamente alla realizzazione di tutto il percorso terapeutico e a prendersi cura del proprio stato di salute per mantenere e migliorare la propria qualità di vita.

Questo percorso ha il compito di istruire il paziente nelle abilità di auto-gestione e adattare il trattamento alla sua situazione, contribuendo a ridurre i costi dell'assistenza a lungo termine per i pazienti e per la società.

L'educazione terapeutica del paziente è quindi una pratica articolata e complessa che presuppone l'esistenza di una corretta informazione e di un buon livello di comunicazione tra paziente e curante: il percorso educativo implica più fasi, che vanno dalla "diagnosi" educativa all'identificazione di contenuti e obiettivi d'apprendimento aderenti ai bisogni del malato, fino alla scelta di strategie d'insegnamento e di valutazione pertinenti (approccio sistematico).

Centrato sul medico

compliance
aderenza
pianificazione per il paziente
cambio di comportamento
paziente passivo
dipendenza
bisogni fissati dal curante
paziente

Centrato sul paziente

partecipazione del paziente
pianificazione con il paziente
piena responsabilizzazione
paziente attivo
bisogni definiti dal paziente
cliente

autonomia

indipendenza

Al contrario, la Medicina delle 4 C, *Caring* (prendersi cura), *Communication* (comunicazione), *Competence* (competenza), *Charting* (pianificazione) propone un'azione di cura, impostata sulla competenza, sulla pianificazione e sulla comunicazione.

IL BUGIARDINO

La comunicazione, da intendere anche come presupposto per garantire aderenza alle indicazioni del medico e, quindi, *outcome* maggiormente positivo, nella autogestione del paziente implica anche la comprensione del messaggio verbale e di quanto il paziente si trova a leggere sul foglietto illustrativo del farmaco.

Qui, si trovano riassunti tutti i temi a cui si è fatto riferimento.

- Classica scansione dei paragrafi:

Categoria farmacoterapeutica, Indicazioni terapeutiche, Controindicazioni, Precauzioni per l'uso, Interazioni, Avvertenze speciali (gravidanza e allattamento; Guida di veicoli e utilizzo di macchinari; Informazioni importanti su alcuni eccipienti di Tachipirina), Dose, Modo e tempo di somministrazione, Sovradosaggio, Effetti indesiderati, Scadenza e Conservazione, Composizione, Forma farmaceutica e Contenuto, Titolare dell'autorizzazione all'immissione in commercio, Produttore, Revisione del foglio illustrativo da parte dell'agenzia italiana del farmaco.

- Dettato rigorosamente impersonale:

Es.: Informare il medico o il farmacista, non somministrare il prodotto, pazienti in trattamento con (...) devono usare il paracetamolo con estrema cautela, per i bambini è indispensabile rispettare la posologia.

- Tecnicismi specifici

Es.: Eritema multiforme, sindrome di Stevens Johnson, necrolisi epidermica

- Tecnicismi collaterali

Es.: affezione, trattamento, somministrazione, assunzione, uso, effetti, casi

- Aggettivi di relazione

Es.: cutanei, epatica, renale, gastrointestinale

- Forma passiva

Es.: sono state segnalate reazioni di ipersensibilità, sono stati segnalati i seguenti effetti indesiderati, vengono osservati

- Maggiore importanza al nome

Es.: La somministrazione nei soggetti con insufficienza renale od epatica di grado lieve/moderato e nei pazienti affetti da sindrome di Gilbert deve essere effettuata...

FASI DELLA FORMAZIONE DELLA LINGUA MEDICA

ANTICHITA' GRECA- La fase greca copre i secoli che vanno da Ippocrate (V sec. a. C.) a Galeno (II sec. d. C.) e in questo periodo si verifica l'acquisizione del nucleo più consistente della terminologia medica, soprattutto nell'ambito della macroanatomia interna e della patologia, grazie all'approccio più scientifico verso la malattia e alle dissezioni anatomiche.

Risalgono a questa fase i nomi di molte malattie e molte denominazioni anatomiche.

Sono numerosissimi i grecismi, lessicali o semantici, in forma più o meno adattata, sia recuperati per via colta negli ultimi secoli (*prostata, calazio, perone*), sia di tradizione più antica, penetrati in Italiano attraverso il Latino (*esofago, herpes, coriza*), alcuni dei quali, pur mantenendo nell'aspetto la forma originaria (*colon, corion, epiploon, psoas, pancreas*), possono presentare anche una variante adattata (*corio, epiploa*).

L'apporto più significativo non è tanto nella nomenclatura, quanto nel modello, in quanto la facilità del Greco di formare composti consentì di elaborare una articolata tecnica di composizione, anche attraverso l'uso di prefissi e suffissi, in particolare nel tipo *gastropatia, neurologia, pediatria* (Determinante + Determinato, innaturale per l'Italiano), le cui possibilità innovative sono smisurate. La moltiplicazione dei grecismi corrisponde al progresso della ricerca e della specializzazione e si manifesta anche nella combinazione di più di due componenti (*eziopatogenesi, otorinolaringoiatria, sternocleidomastoideo*).

FASE ROMANA- Per quanto i Romani non abbiano prodotto opere di grande originalità, l'opera dei traduttori e dei rielaboratori ha consentito l'introduzione di forme greche adattate morfologicamente al Latino (*arteria* < lat. *arterīa*, *ae* < gr. *artēría*, *as*), calchi semantici (Lat. *inflammatio, ōnis*, deriva il suo significato dal gr. *phlegmonē, ês*).

Sono latine parole come *cuore (cor, cordis)*, *cute (cutis, is)* ed espressioni come *facies, ictus, liquor, pulvinar, speculum, libido, placebo, angina pectoris, corpus pallidus, per os, die o pro die* «al giorno», *post partum, recipe, videat*.

In molti casi l'uso del latino è motivato dall'esigenza di velare eufemisticamente la nozione (*exitus o obitus*, «decesso»; *potus* «alcolismo»), in particolare nel linguaggio relativo alla sfera sessuale (ad es.: *induratio penis, libido*) e alle diverse pratiche del *coitus*, usate anche nel linguaggio giuridico.

Deriva dal Latino anche una parte della terminologia anatomica internazionale, prevalentemente inglese: *alveolus, aorta, appendix, cervix, ileum, pelvis, pharynx, urethra*; e fra le patologie o gli agenti: *virus, lichen planus, lupus erythematosus*.

BASSO MEDIOEVO- Se, nell'Alto Medioevo, la lingua medica si era depauperata, in conseguenza di una stasi generale della cultura scientifica, dopo l'Anno Mille si assiste a una grande fioritura della ricerca ed alla diffusione della conoscenza attraverso l'intensa attività di traduzione, compiuta a Salerno e a Toledo: si recuperano i testi della Classicità, molti dei quali tornano all'Occidente medievale attraverso la mediazione araba.

In questo passaggio di testi e documenti dal Greco e dal Latino alle lingue semitiche e, successivamente, al Latino tardo-medievale, ha causato la diffusione di incomprensioni ed errori interpretativi.

L'ingresso della civiltà araba nella rete dei rapporti culturali del Mediterraneo porta, come conseguenza, l'introduzione nella lingua medica di molti arabismi, alcuni dei quali

sopravvissuti alla reazione dell'Umanesimo e del Rinascimento, come *safena* (lat. *saphēna*, ae - ar. *al sāfin*) e *caviglia* (lat. *cavilla*, ae - ar. *qabīlah*) o le espressioni *dura madre* e *pia madre*, che riflettono la traduzione dal gr. *meninx sklērā* e *leptē*, là dove l'ar. *umm* (=madre, membrana) e l'aggettivo *raqīq* (=misericordioso, pio, sottile) sono stati tradotti letteralmente, ma sulla base di scarse conoscenze anatomiche.

Anche gli aggettivi suffissati in -ale (ad es.: longitudinale, sagittale...) derivano dalla fase araba.

1400 e 1500- La terminologia medica e anatomica viene rifondata grazie alla rinnovata pratica delle dissezioni e al recupero dei testi classici. L'acquisizione di nuove conoscenze determina le nuove definizioni, create attraverso l'implementazione delle opportunità espressive del Latino classico.

J. Dubois (1478-1555), noto anche come Sylvius, ha inaugurato la denominazione topografica dei vasi: ad es., *vena renale*.

Vesalio (1514-1564) ha utilizzato le denominazioni descrittive dei legamenti, sulla base della posizione (ad es.: *legamento sterno clavicolare*), ha recuperato molti termini classici che erano caduti in disuso (ad es.: *cartilagine* < lat. *cartilāgo*, *īnis*; *femore* < lat. *femur*, *femōris*), ha perseguito la distinzione d'uso del Latino nell'Anatomia e del Greco nella Patologia: ad es., *vertebra* (lat. *vertēbra*, ae) / *spondilite* (gr. *spōndulos*, *ū*).

K. Bauhin (1560-1624) sostituì la denominazione numerica dei muscoli con riferimento alla forma e alla localizzazione: ad es., *muscolo deltoide* < lat. *muscūlus deltoīdes*; *scaleno* < lat. *scalēnus*).

XVII E XVIII SECOLO- La terminologia medica conosce uno straordinario arricchimento, nell'ambito della anatomia e della biologia, grazie all'uso del microscopio, che costringe a coniare nuove definizioni, per denominare quanto veniva progressivamente scoperto.

Risalgono a questo periodo i termini *glomerulo* (< lat. *glomerūlus*, *i* = piccolo gomito), *reticolo* (lat. *reticūlus*, *i* = piccola rete).

Nonostante la progressiva affermazione del volgare, molti Autori scriveranno ancora in Latino e si farà sempre riferimento alla matrice greca.

EPOCA CONTEMPORANEA- L'affermazione della medicina di lingua francese tra Settecento e Ottocento ha influenzato profondamente la lingua medica, mediando anche molti latinismi e grecismi che provengono all'Italiano. Provengono d'oltralpe *bisturi* (con accentazione odierna indebita; ancora recentemente *bisturi*), una serie di termini derivati da basi sicuramente francesi (*tabagismo*), termini come *cirrosi*, *difterite* o *flebite*, e poche voci non adattate: *curettage* (o *curetage*) «raschiamento», *poussée*, *saccade*, *sindrome du cri du chat*, *triage*, ecc.

Ma l'angloamericano predomina nei linguaggi medici nazionali, data la funzione dell'inglese come lingua di riferimento della letteratura scientifica internazionale.

Gli anglicismi non sono soltanto rappresentati da singoli prestiti, ma intervengono anche a livelli più pervasivi, come dimostra la nomenclatura delle tecniche (*by-pass*, *pace-maker*, *stent*, *shunt*, *patch*, *check-up*, *scanning*, *screening*, *imaging*, *marker*, *pap-test*) e l'impiego di termini più generici, condivisi con altre discipline: *stress*, *rush*, *test*, *borderline*, *core*, *pattern*, *input*, *pool*, *follow-up*, *trial*. Dall'inglese provengono anche espressioni tratte dalla lingua comune: il morbo della mucca pazza (*mad cow disease*), calchi semantici, locuzioni con rispettivi acronimi (AIDS, SARS, TIA).

Derivati dall'Inglese anche modelli compositivi inusuali nell'Italiano, come la serie di aggettivi (che possono essere sostantivati) formati con sequenza subordinante Nome + Aggettivo: *calcio-antagonista*, *cardio-tossico*, *insulino-resistente*, *immuno-depressivo*.

Una sequenza particolare riproduce il suffisso ingl. *-like*: *aspirino-simile*, *antibiotico-simile* (anche nella variante compositiva inversa: *simil-anginoso*, *simil-reumatico*).

Spesso, la forma esotica è stata adottata in maniera diretta: *sostanze cortison-like* (analogamente: *linfociti killer*; *cellule killer*).

Anglicizzante è anche la giustapposizione di due sostantivi con sequenza Determinante + Determinato: *coronavirus*, *papillomavirus* e, con ulteriore specificazione prefissale, *mastadenovirus*.

Numerosi sono stati i tentativi di uniformare la nomenclatura, come sistema di classificazione concettuale e lessicale utilizzato per creare uniformità interlinguistica e interdisciplinare della terminologia medica.

In particolare, per quanto riguarda la Nomenclatura anatomica, come impianto di riferimento per la designazione condivisa dell'anatomia, la prima Nomenclatura anatomica ufficiale è stata quella approvata al Congresso Internazionale di Anatomia di Basilea (1895), indicata con la sigla BNA (*Basileae Nomina Anatomica*). Dopo quasi un secolo di revisioni, la FCAT (*Federative Committee on Anatomical Terminology*) ha elaborato, nel 1989, una versione aggiornata della n. delle scienze anatomiche, nota come *Terminologia Anatomica* (TA), a oggi in uso.

TRASCRIZIONE E PRONUNCIA DEL GRECO

Anche se questo non è un manuale di Linguistica o di Filologia, inseriamo una tabella, per agevolare gli Studenti che non abbiano compiuto studi Classici.

Minuscola	Traslitterazione	Pronuncia	Nomenclatura
α	a	[a]	<i>alfa</i>
β	b	[b]	<i>beta</i>
γ	g (gh), n	[g + a, o, u], [gh + e,i]	<i>gamma</i>
δ	d	[d]	<i>delta</i>
ε	e	[e]	<i>epsilon</i>
ζ	z	[z]	<i>zeta</i>
η	ē	[e]	<i>eta</i>
θ	th	[th]	<i>theta</i>
ι	i	[i]	<i>iota</i>
κ	k	[c + a, o, u], [k + e, i]	<i>kappa</i>
λ	l	[l]	<i>lambda</i>
μ	m	[m]	<i>mi</i>
ν	n	[n]	<i>ni</i>
ξ	x	[x]	<i>xi</i>
ο	o	[o]	<i>omicron</i>
π	p	[p]	<i>pi</i>
ρ	r	[r]	<i>ro</i>
σ, ζ	s	[s]	<i>sigma</i>
τ	t	[t]	<i>tau</i>
υ	y	[y]	<i>ypsilon</i>
φ	ph	[ph]	<i>phi</i>
χ	ch	[ch]	<i>chi</i>
ψ	ps	[ps]	<i>psi</i>
ω	ō	[o]	<i>omega</i>
‘	h	[h]	<i>spirito aspro iniziale</i>

Dittonghi	Pronuncia	Traslitterazione
αι	ai	ai
ει	ei	ei
οι	oi	oi

au	au	au
ευ	eu	eu
ου	u	ū
α	a	āi
η	e	ēi
ω	o	ōi

Nessi	Pronuncia	Traslitterazione
ΥΥ	ng + a, o, u ngh + e, i	ng
ΥΚ	nk	nk
ΥΧ	nch	nch
ΥΛ	gl + a, o, u ghl + e, i	gl
ΥΒ	ghn	gn

LA DECODIFICAZIONE

La decodificazione va iniziata a partire dall'ultimo elemento, considerando che il determinante precede il determinato, anche se le relazioni che possono intercorrere tra i diversi elementi sono molto varie e non sono esplicitate dal segno linguistico, ma si ricavano dalla conoscenza dell'argomento.

Da I. MAZZINI, *Introduzione alla terminologia medica*, Pàtron, Bologna, 1989, pp.13-15

IL MONDO CLASSICO NELLA TERMINOLOGIA MEDICA

Anatomia

Secondo la tradizione greca, le strutture anatomiche prendevano il nome da

- strumenti musicali (*tuba*=tromba, *tibia*= flauto, *tympanum*= tamburo)

- parti dell'armatura (*thorax*=corazza, *galea*=elmo)
- strumenti (*fibula*=spillo, *falx*=falce)
- piante (*uvea*=grappolo, *glans*=ghianda)
- animali (*helix*=chiocciola, *concha*=conchiglia, *musculus*=topo, *tragus*=capra (la parte esterna dell'orecchio può essere coperta da peluria, analogamente al ciuffo del mento della capra).

Labirinto

L'orecchio interno è costituito dal *labirinto* osseo, complicato sistema di cavità nello spessore dell'osso temporale, e dal *labirinto* membranoso, insieme di organi cavi, delimitati da pareti connettivali, rivestiti internamente da epitelio e contenuti nelle cavità del labirinto osseo.

Il labirinto era una struttura, che Minosse, il mitico re di Creta, fece costruire per imprigionarvi il Minotauro.

Minosse, infatti, per garantire a sé il dominio, aveva chiesto aiuto a Poseidone, con la promessa di offrirgli in sacrificio il magnifico toro bianco, che Poseidone fece uscire dal mare e che valse a Minosse il dominio su Creta.

Quest'ultimo, però, non mantenne la promessa e Poseidone, offeso per l'affronto subito, si vendicò, facendo nascere in Pasifae, moglie di Minosse, una passione morbosa per quel toro.

Dedalo, il più famoso architetto ateniese in esilio a Creta, costruì per lei una vacca di legno, dove la donna si introdusse e, dall'unione di Pasifae col toro bianco, nacque il Minotauro, creatura dal corpo di uomo e testa di toro, che si nutriva solo di carne umana.

Minosse, quando vide la creatura, incaricò Dedalo di costruire un labirinto talmente intricato, dal quale nessuno sarebbe potuto uscire, per rinchiudervi il Minotauro, in modo che non avesse possibilità di fuga.

Dedalo, nella speranza di guadagnarsi la fiducia del sovrano, costruì quello che è noto alla storia come il labirinto di Cnosso.

Ovidio, *Ars Amatoria*, 2 .21-96, e 1.295 sgg.

Ovidio, *Metamorfosi*, 8.152 sgg.

Anatomia dell'occhio

Pupilla



Let. Figlia dell'occhio, ar. *b't 'ayn, korē* > *pupilla*

Pupilla è il diminutivo (*pupula*) del latino *pupa* (bambola) ed è così chiamata perché la nostra immagine, che vediamo riflessa nell'occhio della persona che abbiamo di fronte, è di dimensioni molto piccole:... *Hai fatto caso che quando fissiamo lo sguardo negli occhi, ci appare la nostra figura nell'occhio che ci sta di fronte come in uno specchio, e la chiamiamo 'pupilla' perché è come un'immagine di chi guarda? ... Dunque un occhio che guardi un occhio, e si affisi in ciò che ha di migliore, con cui vede, in tal modo vedrebbe se stesso ...* Socrate

Tunica

La tunica (lat. *tunica*) era l'abito maschile più comune nell'antica Roma: era indossata sotto la toga, a contatto con la pelle. Per questo, passò ad indicare qualunque tipo di copertura e/o di membrana, comprese anche le tre tuniche sovrapposte che avvolgono l'occhio: la tunica fibrosa, che comprende anteriormente la cornea trasparente e posteriormente la sclera, bianca e opaca; la tunica vascolare, chiamata uvea, costituita da corioide, corpo ciliare e iride; la tunica nervosa denominata retina, che riveste all'interno i due terzi posteriori del bulbo

Retina

Letteralmente, dal lat. *retīna, ae*, piccola rete. Deriva dalla traduzione di Gerardo da Cremona (XII sec.) dall'arabo *rescheth*, a sua volta traduzione di *amphiblēstroeidēs chitōn*.

Iride

La parte colorata dell'occhio, intorno alla pupilla, deve il suo nome alla dea Iris, la divina messaggera, figlia di Taumante e di Elettra, la ninfa oceanina figlia dei Titani Oceano e Teti. Iris è la personificazione dell'arcobaleno che unisce il Cielo alla Terra: era una fanciulla dai piedi veloci come il vento e con ali dipinte di tutti e sette i colori dell'arcobaleno; portava gli ordini celesti, in particolare quelli di Zeus e di Era, agli altri dèi o agli uomini.

Secondo alcune versioni, Iris ha un ruolo preciso nel piano di Zeus di distruggere il genere umano con una inondazione, per punire i mortali, sollevando le acque e portando il nutrimento alle nuvole.

Secondo un'altra versione, venne inviata da Era a sobillare la rivolta delle donne troiane che, in Sicilia, incendiarono la flotta di Enea.

Tendine di Achille

La associazione tra Achille e diversi termini legati al tallone (riflesso di Achille, achilloborsite, achillodinia, achillorrafia, achillotomia) deriva dal tentativo, compiuto da sua madre Teti di renderlo immortale, tuffandolo, neonato, nelle acque del fiume Stige. Teti, però, lo afferrò per il tallone e le acque sacre in quel punto non lo bagnarono. Nel decimo anno della guerra di Troia, Achille venne ucciso da una freccia scagliata da Paride, che lo colpì nel suo unico punto vulnerabile. La storia fu sviluppata posteriormente a Omero, ma nella *Achilleide* del poeta latino Stazio (I sec. d. C.) ci sono numerosi riferimenti all'episodio.

Omero, *Iliade*, 21, 34-135; 22. 358-60
Stazio, *Achilleide*, 1.134; 1.269

La più antica attestazione risale all'anatomista fiammingo Philip Verheyen, che, nel 1699, descrisse nel suo trattato *Corporis Humani Anatomia*, Cap. XV, p. 328, la localizzazione del tendine, aggiungendo che era chiamato comunemente "tendine di Achille" (*quae vulgo dicitur chorda Achillis*).

Atlante

Atlante è il termine, che indica la prima vertebra cervicale, che sostiene il cranio.
"Colui che porta (il cielo)," a-, prefisso copulativo + radice di *tlenai*, "portare".

Gigante della mitologia greca, figlio di Giapeto e dell'oceanina Climene (o di Asia), fratello di Prometeo, Epimeteo e Menezio, figure di esseri primordiali ribelli all'ordine di Zeus, Atlante partecipò alla lotta dei giganti contro gli dei.

Fu punito da Zeus con la condanna a sostenere il mondo sulle spalle.

Gli si attribuiva la paternità delle Pleiadi, delle Iadi e delle Esperidi, nonché di due maschi, Iade ed Espero.

I cartografi iniziarono a porre un'immagine di Atlante sul frontespizio delle loro collezioni di mappe, da cui ebbe origine la figura di Atlante che sostiene il mondo: da qui, il nome della prima vertebra cervicale.

Atlante, come "collezione di mappe in un volume" compare nel 1636, in riferimento alla traduzione inglese dell'opera *Atlas, sive cosmographicae meditationes de fabrica mundi* (1585) del geografo fiammingo Gerhardus Mercator (1512-1594): l'immagine del Titano che sostiene il mondo campeggia nel frontespizio.

Secondo un'altra versione, possedeva il Giardino delle Esperidi, dove crescevano i famosi pomi aurei. Ercole chiese ad Atlante di poterne cogliere qualcuno e Atlante, che aveva intenzione di fargli pagar caro tanto ardimento, si offrì di andare egli stesso a coglierne tre, purché, nel frattempo, Eracle reggesse, in sua vece, il mondo. Quando Ercole volle restituirgli il peso, l'altro non volle più riprenderselo. Ercole finse di rassegnarsi e pregò Atlante di prendere il suo posto, finché egli si fosse fatto un guanciaie per attutire il grave peso del mondo...

Esiodo, *Teogonia*, 517-520

Coccige

Il coccige è un osso impari e simmetrico, ultimo verso il basso della colonna vertebrale. Deriva il suo nome dal greco κόκκυξ (kòkkyx), propriamente "cuculo", per la somiglianza con il becco di questo uccello. Il primo a utilizzare il termine con tale significato fu Galeno, nel II secolo d.C. (*Anatomicae Admin.* 2.762)

Il cuculo è protagonista della commedia di Aristofane *Gli Uccelli* (414 a. C.), dove i due protagonisti, Pistetero ed Evelpide, stanchi di vivere in Atene, decidono di insediarsi nel mondo degli uccelli, l'unico lontano da noie e dolori. I volatili, però, aborriscono gli umani, che riescono a farsi accettare solo grazie alla mediazione dell'Upupa, sotto le cui spoglie era il re di Tracia Tereo, trasformato in uccello. Questo "mondo alternativo" - che corrisponde al *topos* della commedia della "evasione totale" - inizia presto a stancare i due Ateniesi: Pistetero pensa, allora, di costruire un'enorme città degli uccelli nel cielo, per impedire che i fumi dei sacrifici degli uomini arrivino agli dei, che se ne nutrono. Gli uccelli dapprima sono titubanti, ma, quando Pistetero ricorda loro che furono i volatili e non gli dei, i più antichi abitanti del mondo, ogni resistenza è vinta.

Pistetero, però, assunta la direzione dei lavori, si esenta da ogni fatica, preferendo cedere il compito all'amico Evelpide.

Gli dei, infuriati, mandano una delegazione alla nuova città (battezzata *Nubicucculia*), per far desistere gli uccelli dai loro propositi. Gli uccelli, invece, consci della loro propria superiorità, non cedono ed offrono anzi ai nuovi venuti un piatto ricolmo di loro fratelli arrostiti: sono gli oppositori del regime, puniti secondo le ferree regole di una dittatura.

Per poter godere ancora dei deliziosi profumi dei sacrifici, alla delegazione divina formata da Poseidone, Eracle e Triballo non resterà che assecondare la volontà degli uccelli: Zeus dovrà restituire loro lo scettro ed acconsentire al matrimonio di Pistetero con sua figlia Basileia, la depositaria dei fulmini, simbolo del potere assoluto.

Eosinofili

I granulociti eosinofili sono cellule del sistema immunitario, così chiamate per il fatto che, all'interno del citoplasma, presentano delle granulazioni, che si colorano con un colorante particolare chiamato eosina, che li fa apparire di un colore rosato.

Omero chiama l'Aurora, gr. *Eos*, *dita di rosa*: da qui, il nome.

Arco di Cupido

La curvatura del labbro superiore deriva il nome dal piccolo arco, attribuito di Cupido, figlio di Afrodite.

Cupido è spesso rappresentato con questo arco in mano, in grado di ferire anche lo stesso Apollo.

Testicolo

Il testosterone è l'ormone sessuale maschile prodotto principalmente dai testicoli, ma in parte anche dalla ghiandola surrenale.

La etimologia non è certa, ma potrebbe essere associata con il termine *testis*, “testimone” > “testimonianza” e “testimoniare”.

In effetti, ci sono numerosi episodi nella letteratura latina, che giocano su questa ambiguità. In una commedia di Plauto, *Curculio* (Il Gorgoglione, II sec. a. C.), c'è un gioco di parole sul termine “*intestabilis*” (“che non può prestare testimonianza a causa della cattiva condotta” e “castrato”) e “*testes*” a distanza di poche righe...

Pal. *Ego item volo.*

*ita tuom conferto amare semper, si sapis,
ne id quod ames populus si sciat, tibi sit probro.
semper curato ne sis intestabilis.*

Phaed. *Quid istuc est verbi?* Pal. *Caute ut incedas via:
quod amas amato testibus praesentibus.*

Nelle metamorfosi di Ovidio (I sec. d. C.), il dio Sole si innamora di Leucothoe, la bella figlia del re di Babilonia. Per stare con lei, si traveste da sua madre Eurynome ed entra nella sua camera, mentre sta filando con le sue dodici ancelle. Dopo averla baciata maternamente su una guancia, ordina alle ancelle di ritirarsi, dovendo avere un colloquio privato. Loro obbediscono e la stanza è lasciata senza nemmeno un *testis* (testimone). Ma, con l'espressione “senza un *testis*”, posta immediatamente prima della parola “dio”, ci vien fatto ricordare quale parte anatomica al dio manchi proprio in quel momento, essendosi travestito da donna. Solo dopo che ha rivelato la sua vera identità, riprende il suo vero aspetto e può portare a termine ciò che si era prefisso.

*Ergo ubi ceu mater carae dedit oscula natae,
“res” ait “arcana est. Famulae, discedite neve
eripite arbitrium matri secreta loquendi.”
Paruerant: thalamoque deus sine teste relicto
“ille ego sum” dixit ...*

Plauto, *Curculio* 1.1.30 sgg.

Ovidio, *Metamorfosi*, BK 4.190 sgg.

Imene

L'*imene*, piega cutaneo-mucosa che, nella donna vergine, restringe l'orifizio esterno della vagina, separandola dal vestibolo, deve il nome al dio delle nozze, Imeneo: Catullo (I sec. a. C., *Carme* 61) attribuisce ad Urania la maternità di Imeneo, personificazione del canto delle ancelle, che scortavano la sposa nella casa coniugale, con il ritornello, “O Imen Imeneo”. Il legame tra il dio e la membrana generò la credenza che si rompesse durante il primo rapporto sessuale.

Omero, *Iliade*, 18. 490 sgg.

Catullus, *Carmine* 61 e 62

Patologia

--

Emicrania



Il termine *emicrania*, che indica una forma di mal di testa, deriva dal gr. *emicranion*, mezza testa, a sua volta derivato dall'egiziano *gs-tp*.

Sirenomelia

La *sirenomelia* è una rara malformazione, caratterizzata dall'associazione tra gravi difetti della parte caudale del feto: arto inferiore singolo, con vari livelli di interessamento, femore da singolo a separato nello stesso involucro cutaneo, presenza di due piedi, un piede, o assenza dei piedi; anomalie urogenitali; ano imperforato; agenesia sacro-coccigea. Il complesso di queste malformazioni rappresenta la forma estrema di sequenza da regressione caudale. Nei testi e bestiari medioevali, emerge una sovrapposizione di creature diverse, dalle originarie ornitomorfe a quelle successive ittioromorfe. L'ibrido donna-animale nelle sue diverse connotazioni, nasce da una tradizione, del resto non attestata, secondo cui le Sirene, gettatesi in mare per non essere riuscite a trattenere l'eroe Odisseo/Orfeo, si sarebbero trasformate in vergini-pesce.

*Alle Sirene giungerai da prima,
Che affascinan chiunque i lidi loro
Con la sua prora veleggiando tocca.
Chiunque i lidi incautamente afferra
Delle Sirene, e n'ode il canto, a lui
Né la sposa fedel, né i cari figli
Verranno incontro su le soglie in festa.
Le Sirene sedendo in un bel prato,
Mandano un canto dalle argute labbra,
Che alletta il passegger: ma non lontano
D'ossa d'umani putrefatti corpi
E di pelli marcite, un monte s'alza.
Tu veloce oltrepassa, e con mollita
Cera de' tuoi così l'orecchio tura,
Che non vi possa penetrar la voce.
Odila tu, se vuoi; sol che diritto
Te della nave all'albero i compagni
Leghino, e i piedi stringanti, e le mani;
Perché il diletto di sentir la voce
Delle Sirene tu non perda.*

Omero, *Odissea* XII, 148-167

Ciclopedia

La *ciclopia* o *sinoftalmia*, è una anomalia congenita, rara nell'uomo, più frequente negli altri Vertebrati e in alcuni Invertebrati, per cui l'embrione, o il neonato, presenta le orbite fuse in una sola cavità che contiene un globo oculare apparentemente normale o affatto rudimentale. In genere tali individui non possono sopravvivere, anche perché comporta altre gravi malformazioni, specialmente della regione anteriore del cervello.

I Ciclopi (=occhi tondi), secondo Omero, erano dei giganti, dediti alla pastorizia, che vivevano su un'isola. Famoso l'episodio di Ulisse e Polifemo.

Omero, *Odissea*, IX, 116 sgg.

Un'altra possibile origine della leggenda dei Ciclopi è stata avanzata dal paleontologo Othenio Abel in 1914, secondo il quale i crani di elefanti nani, grandi circa il doppio di un cranio umano, con una grande cavità nasale centrale, per la proboscide, visti dalle popolazioni greche a Cipro, Creta, Malta e in Sicilia, avrebbero potuto essere interpretati come crani di giganti, con una sola orbita oculare.

Aracnofobia/Aracnodattilia

Aracne, figlia del tintore Idmone, era una fanciulla che viveva nella città di Colofone, in Lidia, famosa per la sua porpora. Era nota per la sua abilità di tessitrice e ricamatrice e Aracne era molto orgogliosa della sua bravura tanto che un giorno osò sfidare la stessa Atena.

Atena, apprese la notizia, fu sopraffatta dall'ira e si presentò ad Aracne sotto le spoglie di una vecchia, suggerendole di ritirare la sfida e di accontentarsi di essere la migliore tessitrice tra i mortali, ma Aracne disse che se la dea non accettava la sfida era perché non aveva il coraggio di competere con lei: a quel punto, Atena si rivelò e dichiarò aperta la sfida.

Atena ed Aracne iniziarono a tessere le loro tele e via via che le matasse si dipanavano apparivano le scene che le stesse avevano deciso di rappresentare: nella tela di Atena le grandi imprese compiute dalla dea ed i poteri divini che le erano propri; in quella di Aracne, gli amori di alcuni dei, le loro colpe ed i loro inganni. Quando le tele furono completate e confrontate, la stessa Atena dovette ammettere che il lavoro della sua rivale era superiore, ma, non tollerando l'evidente sconfitta, afferrò la tela della rivale riducendola in mille pezzi e iniziò a colpire la sua rivale con la spola, fino a farla sanguinare.

Aracne, sconvolta dalla reazione della dea, scappò via e tentò di suicidarsi cercando di impiccarsi ad un albero, ma Atena, pensando che quello fosse un castigo troppo blando, decise di condannare Aracne a tessere per il resto dei suoi giorni e a dondolare dallo stesso albero dal quale voleva uccidersi, ma non avrebbe più filato con le mani ma con la bocca perché fu trasformata in un gigantesco ragno.

Aracnofobia, indica la paura dei ragni.

Aracnoide è la membrana, simile a una ragnatela, che protegge il cervello e il midollo.

Aracnodattilia ricorda le dita lasse di Aracne, più lunghe e sottili del normale, a causa di un'alterazione nel metabolismo del collagene.

Anemofobia

Adone, nato dall'unione incestuosa tra Cinira, re di Cipro, e sua figlia Mirra, era un giovane bellissimo. Venere, graffiata involontariamente da una delle frecce di Cupido, se ne innamorò perdutamente e tentò invano di trattenerlo dal cacciare, ma non poté nulla. Un giorno, infatti, Adone fu ferito mortalmente da un cinghiale. Udendo i suoi lamenti, la dea accorse in suo aiuto, ma era ormai troppo tardi. Nel punto in cui cadde il sangue di Adone spuntarono gli anemoni. Le fonti depongono prevalentemente per un'emogenesi dell'anemone: Ovidio, *Metamorfosi* X, 728: *at cruor in florem mutabitur* e 735: *cum flos de sanguine concolor ortus*.

L'anemone, "fiore dei venti", deriva da una radice indoeuropea, "soffiare", che ha dato origine ai termini *anima* e *animus*.

Anemofobia, terrore del vento

Anemometro, strumento utilizzato per misurare la velocità o la pressione del vento

Ecopatia

Nella mitologia greca, Eco è una delle Oreadi, le ninfe delle montagne.

Secondo Ovidio, Zeus la spinse ad intrattenere sua moglie Era in modo da distrarla dai suoi amori clandestini. Era però si accorse dell'inganno e la punì togliendole l'uso della parola e condannandola a dover ripetere solo le ultime parole che le venivano rivolte o che udiva. Un giorno, la ninfa si innamorò del bellissimo Narciso. Rifiutata da Narciso, la ninfa, consumata dall'amore, si nascose nei boschi fino a scomparire e di lei rimase solo la voce.

Il prefisso *eco-* ricorre in tutte le metodiche non invasive basate sull'impegno di ultrasuoni, riflessi dalle interfacce dei tessuti: ecografia.

Ecolalia- disturbo del linguaggio che consiste nel ripetere involontariamente, come un'eco, parole o frasi pronunciate da altre persone.

Ecoprassia- imitazione spontanea di movimenti osservati e nell'incapacità di reprimere la tendenza ad imitare.

Ecoacusia- alterazione della percezione dei suoni per cui un suono puro, o anche un complesso di suoni, viene percepito sdoppiato in due suoni differenti per tonalità, destando due sensazioni acustiche diverse.

Ninfomania e Satiriasi

I termini indicano la forte accentuazione quantitativa della sessualità nella donna e nell'uomo, di natura psicologica, che spinge essa alla continua ricerca di nuovi partners, accompagnata dalla perdita di inibizioni e contraddistinta da continue manifestazioni di seduzione, provocazione, desiderio e fisiologia sessuale, tanto da assumere caratteristiche psicopatologiche.

Le ninfe erano rappresentate, come attraenti fanciulle, vergini in età da marito. Il termine greco *νύμφη* (*nýmpe*, "fanciulla") ha infatti la stessa radice del verbo latino *nubere*¹, "prendere marito" (da cui "nubile"). Amanti di dei e di comuni mortali, rendono fertile la natura e dalle loro unioni nacquero varie figure mitologiche.

I satiri erano figure maschili, che personificavano la fertilità e la forza vitale della natura: descritti come mezzi uomini, barbuti e con caratteristiche animali, come le corna, la coda e le zampe di capra, erano suonatori di flauto. I satiri erano creature lascive, amanti del vino.

Priapismo

Il priapismo è un disturbo della funzionalità dell'organo maschile che può rimanere turgido per varie ore, anche in assenza di stimolazione sessuale, a causa di un'alterazione della circolazione del sangue all'interno del pene.

Il termine deriva da Priapo, figlio, secondo alcune versioni del mito, di Afrodite e di Zeus. Per vendicarsi dell'ennesimo tradimento del marito, Era dotò Priapo di un pene e di un glande fuori misura, trasformandolo in un essere grottesco, con pancia enorme e lingua lunga. Per l'insieme di queste deformità, Afrodite lo rinnegò e lo abbandonò.

I pastori che lo allevarono, considerarono la sua mostruosità fallica portatrice di buoni auspici per la fertilità dei campi e delle greggi: così Priapo, che rappresentava l'istinto e la forza sessuale maschile, divenne il dio dell'atto d'amore e della fertilità rurale.

Afrodite

Afrodite era la dea della bellezza e dell'amore, che i Romani identificarono con Venere. Secondo Omero era figlia di Zeus e della ninfa Dione, mentre secondo Esiodo era nata in primavera dalla spuma del mare (gr. *aphrós*, schiuma), fecondata dai genitali di Urano, scagliati in mare da Crono, che si era ribellato al padre e lo aveva evirato.

Anafrodisia- mancanza parziale o assoluta del desiderio sessuale

Afrodisiaco- che stimola il desiderio sessuale

Iperafrodisia: eccessivo appetito sessuale quale si manifesta nella ninfomania e nella satiriasi

Eros

Diverse sono le versioni della genealogia di Eros (lat. *Cupidus*), rappresentato anche come figlio di Afrodite e identificato col desiderio sessuale > erotico, erogeno, erotomania, erotofobia.

Esiodo, *Theogonia*, 154 – 206

Amastia

Il termine indica la mancanza congenita di una mammella (*a. unilaterale*) o di entrambe (*a. bilaterale*).

Il nome greco Ἀμαζών (*amazòn*) è, però, di dubbia etimologia: la maggior parte degli autori classici considerano la Α iniziale un'alfa privativa che rende nullo il successivo nome μαζός, versione ionica di μαστός, "seno" > "senza seno".

L'etimologia è riferibile al costume tradizionale attestato dalle fonti mitografiche secondo cui le Amazzoni si mutilavano la mammella destra. Da tutti gli autori viene evidenziata la relazione fra la mutilazione/occultamento degli attributi femminili e il miglioramento delle abilità guerresche repute qualità chiaramente maschili.

Lo pseudo-Ippocrate riferisce che alle donne dei *Sauromati*, tradizionalmente identificate o collegate con le Amazzoni, veniva bruciata la ghiandola mammaria destra tramite l'applicazione di un disco di rame arroventato. La pratica veniva compiuta nella prima infanzia per impedire lo sviluppo del seno e assicurare maggior forza al braccio che tenderà l'arco.

Un riferimento ad un costume analogo delle Amazzoni è attestato da Diodoro Siculo, che accenna alla mutilazione, precisando che il suo scopo è quello di rendere più forti le donne guerriere. Eustazio di Salonicco, ecclesiastico ed erudito bizantino del XII secolo, nel suo commentario all'*Iliade* cita la pratica della bruciatura del seno nei termini e negli scopi precisati da Ippocrate («*ut arcus facilius intendant*»), ma riferendola alle Amazzoni del poema omerico.

Un riferimento analogo compare anche nell'*Eneide* di Virgilio il quale, descrivendo Pentesilea, una delle loro regine, annota come il seno della donna sia compresso strettamente da una fascia d'oro («*aurea subnectens exsertae cingula mammae*»).

Altre fonti invece considerano la Α iniziale come un rafforzativo, e quindi la traduzione sarebbe "grande seno". Questo sarebbe confermato dal fatto che quasi tutte le rappresentazioni di questo popolo mostrano bellissime donne con entrambi i seni fiorenti.

Ermafroditismo

Condizione in cui gli organi genitali, e perciò i gameti dei due sessi, si trovano in uno stesso individuo.

Deriva dal nome proprio Ermafrodito, gr. *Ἑρμαφρόδιτος*, lat. *Hermaphroditus*, personaggio della mitologia greca, figlio di Ermete e di Afrodite, che già nel suo aspetto congiungeva i tratti paterni e materni; innamoratasi di lui la ninfa Salmace, questa ottenne dagli dèi di potersi confondere con il corpo dell'amato, per cui Ermafrodito divenne un essere ibrido partecipe della natura maschile e femminile.

*...quando le loro membra si fusero in quel tenace abbraccio,
non furono più due, ma un essere ambiguo che femmina non è
o giovinetto, che ha l'aspetto di entrambi e di nessuno dei due.
Quando Ermafrodito s'accorge che il corso d'acqua, in cui uomo
s'era immerso, l'aveva reso maschio a metà e aveva infiacchito
le sue membra, tendendo le mani, ma con voce che ormai
più non è virile, esclama: "Padre mio, madre mia, a vostro figlio,
che porta il nome di entrambi, concedete una grazia:
ogni uomo che scende in questa fonte ne esca dimezzato,
s'infemminisca non appena s'immerge in queste sue acque!".
Commossi dalle parole del figlio ermafrodito, i genitori
esaudirono il voto versando nella fonte un filtro malefico*

Ovidio, *Metamorfosi*, IV.285 sgg.

GLOSSARIO

Nonostante l'Inglese sia considerata la lingua che predomina nei linguaggi medici nazionali, tuttavia la quota lessicale più rilevante spetta ancora alle voci di origine greco-latina.

La moltiplicazione dei grecismi nel linguaggio medico corrisponde ancora oggi al progresso della ricerca e della specializzazione e si manifesta anche con caratteri come la combinazione di più di due componenti: questi composti (insieme di più elementi significanti, compresi prefissi e suffissi) sono estremamente utilizzati nei linguaggi scientifici, in quanto hanno una particolare forza descrittiva.

Il glossario che segue, indirizzato a coloro che, nella loro formazione, non hanno avuto la possibilità di avvicinarsi al Greco e al Latino, ha lo scopo di coadiuvarli nella veloce comprensione di alcune espressioni complesse, che ricorrono nell'uso medico.

Gli elementi significanti, che possono essere inseriti nei composti medici sono molti, per cui si è reso necessario operare una selezione, tenendo conto dei seguenti criteri:

- Sono stati presi come base per la selezione del materiale lessicografico i termini greci e latini.
- Sono stati omessi i termini considerati non utili al fine della realizzazione di composti, per lo meno di uso corrente.
- Sono stati omessi i termini considerati di facile comprensione entrati nell'uso comune.
- Sono stati privilegiati temi considerati propriamente medici e sono stati esclusi temi che afferiscono ad altre scienze, come Biologia o Chimica.
- Sono stati preferiti gli elementi componenti semplici.

Per ogni lemma o elemento componente del glossario¹, inevitabilmente parziale e suscettibile di approfondimenti, sono forniti i seguenti dati:

1. La collocazione nell'ambito di un composto: inizio, corpo, fine.
2. La forma originale greca o latina, con la relativa collocazione cronologica legata a grandi periodi storici: epoca antica (a.), medioevale (me.), moderna (mo.), contemporanea (c.).
3. Il significato nell'ambito dei composti di uso corrente, con la collocazione cronologica.

¹ I lemmi e gli elementi componenti del glossario sono stati selezionati analizzando il volume I. Mazzini, *Introduzione alla terminologia medica*, Patron Editore, Bologna, 1989.

4. Esempi di composti, a seconda delle possibili collocazioni e dei possibili significati dell'elemento componente nell'ambito dei composti.
5. Datazione approssimativa dei composti presi come esempio.
6. Decodificazione letterale dei composti.
7. Accentazione dei composti.
8. Rimando ai singoli lemmi, che corrispondono ai singoli elementi componenti.

Sigle ed abbreviazioni:

- a., epoca antica
- c., epoca contemporanea
- cfr., confronta
- g., greco
- gen., genitivo
- l., latino
- lett., letteralmente
- me., epoca medioevale
- mo., epoca moderna
- s.a., significato antico
- s. p., significato primario

A:

1. **a-**, g. *a-*, a.: 1. assenza, mancanza, insufficienza, a.: 2. negazione, a.

a-sfigm-ía, a.: stato patologico di mancanza di pulsazioni;

a-prass-ía, c: correzione patologica per cui non si compie correttamente movimenti finalizzati.

2. **ab-**, l., *ab*, a.: 1. fuori.: 2. via, allontanamento

ab-duzione, a.: il condurre un arto fuori dalla linea del corpo;

ab.lazione, a.: asportazione.

3. **-acr-**, g., *ákron, ū*, a.: estremità, a.

acro-cian-òsi, c.: condizione caratterizzata da colorazione bluastra delle estremità;

megal-acr-ía, c.: malattia caratterizzata dalle estremità eccessivamente grandi.

4. **adip-**, l. *adeps, dīpis*, a.; grasso, a.

adipò-lisi, c.: scioglimento del grasso.

5. **-alg-**, g. *álgos, ūs*, a.: dolore, a.

algo-meno-rrèa, c: flusso mestruale con dolore.

6. **-amnesia**, g. *amnēsia, as*, a.: dimenticanza.

acusmat-amnesía, c.: dimenticanza di ciò che si ode.

7. **ana-**, g. *aná*, a.: 1. contro, a.; 2. indietro, a.: 3. attraverso, a.

ana-filàtt-ico, c: che riguarda la protezione contro qualcosa;

anà-mnesi, a.: ricordo indietro (del passato con riferimento alla salute);

ana-stom-òsi, a.: operazione di unione attraverso la bocca.

8. **-aneurism-**, g. *anéurisma, atos*, a.: dilatazione, a.

aneurismo-rraf-ía, c.: operazione (chirurgica) di sutura (dopo l'incisione) della dilatazione (arteriosa).

9. **-antrop-**, g. *ánthrōpos, ū*, a.: uomo (essere umano), a.

zo-antrop-ía, c.: malattia psichica dell'uomo che crede di essere un animale;

antropo-fob-ía, c.: paura patologica della presenza di una persona.

10. **auricul-**, l. *auricŭla*, ae, a.: orecchio, a.

auricul-àre, a.: (disturbo) che appartiene all'orecchio.

B:

1. **-bi-**, g. *bíos*, ū, a.: vita, a.

micro-bio-log-ía, c.: scienza della "vita piccola" (non visibile senza strumenti)

bi-ops-ía, c.: osservazione della vita (di un tessuto tratto da un organo vivente).

2. **-blefar-**, g. *blépharon*, ū, a.: palpebra, a.

micro-blefar-ía, c.: deformità caratterizzata dalle palpebre piccole.

3. **-bradi-**, g. *bradýs,eîa*, ý, a.: lento, a.

bradi-peps-ía, a.: disturbo della digestione lenta.

4. **bronco-**, g. *brónchos*, ū: bronco, mo.

bronco-rrag-ía, c.: affezione caratterizzata da flusso di sangue dai bronchi.

C:

1. **carcin-**, g. *karkínos*, ū, a.: cancro, a.

carcino-gènesi, c.: formazione del cancro.

2. **-cardi-**, g. *kardía*, as, a.: cuore, a.

mio-card-íte, c.: infiammazione del muscolo cardiaco;

cardi-ectas-ía, c: dilatazione abnorme del cuore.

3. **-celi-**, g. *koillía, as*, a.: addome, a. (s.p. cavità).

celí-aco, a.: che riguarda l'addome.

4. **-chinesi-**, g. *kínēsis, eōs*, a.: movimento, a.

chinesi-terapía, c.: cura basata sul movimento.

5. **-chir-**, g. *cheír, ós*, a.: mano

chir-urg-ía, a.: branca medica del lavoro delle mani;

macro-chir-ía, c.: deformità delle mani grandi.

6. **-cida**, l. *cīda, ae*, a.: che uccide, a.

fungi-cída, c.: che uccide i funghi.

7. **-cist-**, g. *kýstis, eōs*, a.: 1. vescica, a.; 2. sacco, a.; 3. cavità con pus.

peri-cist-íte, c.: infiammazione intorno alla vescica;

dario-cist.ec.tom-ía, c: saportazione del sacco lacrimale;

cisto-sarc-òma, c: tumore di tessuto connettivale con cavità.

8. **-cit(o)-**, g. *kýtos, ūs*, a.: cellula, c.

cito-stático, c.: atto a fermare la crescita delle cellule;

emo-cíta, c.: cellula del sangue.

9. **-clisi**, g. *klýsis, eōs*, a: lavaggio, a.

flebò-clisi.: lavaggio delle vene.

10. **cuti-**, l. *cutis, is*, a.: pelle, a.

cuti-reazióne, c.: reazione della pelle.

D:

1. **de-**, l. *de*, a.: 1. allontanamento, a.; 2. separazione, a.

de-fribina-zióne, c.: azione dei allontanamento della fibrina;

de-cortica-zióne, a: separazione di un organo della corteccia.

2. **deont-**, g. *déōn*, *déontos*, a.: dovere, a.

deonto-log-ía, c.: scienza dei doveri (del medico).

3. **-derm-**, g. *dérma*, *atos*, a.: 1. Pelle, a.

eritro-derm-ía, c.: affezione della pelle rossa (caratterizzat da rossore);

dermo-pat-ía, c.: malattia della pelle.

4. **dia-**, g. *diá*, a.: 1. attraverso, a.: 2. tra, a.; 3. per mezzo, a.

dià-lisi, a.: scioglimento (separazione) attraverso (una membrana);

di-encèfalo, c.: cervello tra (porzione del c. tra il mesencefalo e il telencefalo);

dià-gnosi, a.: conoscenza (della malattia) per mezzo (dei sintomi).

5. **didimo-**, g. *dídymos*, *ū*, a.: testicolo, a.

didim-íte, c: infiammazione dei testicoli.

6. **-dipso-**, g. *dípsa*, *ēs*, a.: sete, a.

poli-dips-ía, c.: disturbo di molta sete.

7. **-duzione**, l. *ductĭo*, *ōnis*, a,: il condurre, a.

ab-duzióne, a.: il condurre (un arto) fuori (dalla linea del corpo).

E:

1. **-ec-**, g. *ek*, a.: fuori (dal dentro al fuori), a.

ister-ec-tom-ía, c.: asportazione dell'utero;

ec-condr-òma, c.: tumore della cartilagine fuori (che si sviluppa verso l'esterno).

2. **-edema-**, g. *oídēma*, *atos*, a.: gonfiore, a.

mix-edèma, c.: gonfiore (tumefazione) di muco (costituito di sostanza mucose);

edemí-genio, c.: che provoca gonfiore.

3. **-emo-**, g. *haîma*, *atos*, a.: sangue, a.

glic-em-ía, c.: presenza di zucchero nel sangue;

emo-blàsto, c.: cellula germinale del sangue.

4. **-emesi**, g. *émesis*, *eōs*, a.: vomito, a.

emat-èmesi, c.: vomito di sangue.

5. **-encefalo-**, g. *enképhalos*, *ū*, a.: cervello, a.

meningo-encefal-íte, c.: infiammazione delle meningi e del cervello.

6. **-enchisi**, g. *énchysis*, *eōs*, a.: versamento, a.

cirso-èenchisi, c.: versamento delle varici.

7. **endo-**, g. *éndon*, a.: dentro, a.

endo-parassíta, c.: parassita dentro (vive all'interno di un organo);

endò-crino, c.: che secerne verso l'interno (es. ghinadola).

8. **-entero-**, g. *énteron*, *ū*, a.: intestino, a.

gastro-enter-íte, c.: infiammazione dell'intestino e dello stomaco.

9. **epi-**, g. *epí*, a.: sopra, a.

epi-dur-àle, c.: che sta sopra la dura madre.

10. **eritro-**, g. *erythrós, á, ón*, a.: rosso, a.

eritro-cíta, c.: cellula rossa (globulo rosso).

F:

1. **-fasi-**, g. *phásis, eōs*, a.: parola, a.

a-fas-ía, a.: disturbo caratterizzato dall'assenza di parole (per esprimere le idee).

2. **-filassi-**, g. *phýlaxis, eōs*, a.: protezione, a.

pro-filàssi, a: protezione prima (che le infezioni si manifestino).

3. **-fisi-**, g. *phýsis, eōs*, a.: 1. natura, a.; 2. crescita, a.

fisio-terapía, c.: cura a base di natura (elementi o agenti naturali),

ipò-fisi, a.: crescita sotto (ghiandola pituitaria).

4. **fistol-**, l. *fistŭla, ae*, a.: fistula (tubo, canna), a.

fistolo-graf-ía, c.: esame (radio)grafico di una fistola (dotto fistoloso).

5. **-fleb-**, g. *phléps, phlebós*, a.: vena, a.

trombo-fleb-íte, c.: infiammazione delle vene dei trombi;

flebo-scler-òsi, c.: processo patologico di indurimento delle vene.

6. **-fob-**, g. *phóbos*, *ū*, a.: paura, a.

cancero-fob-ía, c.: paura patologica del cancro.

7. **-frig-**, l. *frigus*, *ōris*, a.: freddo, a.

frigo-terapía, c.: cura per mezzo del freddo.

8. **frin-**, g. *phrýnē*, *ēs*, a.: rospo, a.

frino-derm-ía, c.: affezione della pelle di rospo (che ricorda la pelle di rospo)

G:

1. **gen-**, *génesis*, *eōs*, a.: gene, c. (s.a. generazione, formazione).

gen-òma, c.: geni individuali (insieme dei geni di un singolo).

2. **gen-**, l., *gena*, *ae*, a.: guancia, a.

geno-plàstica, c.: plàstica della guancia.

3. **-geni-**, g. *géneion*, *ū*, a.: mento, a.

genio-plàstica, c.: plastica del mento.

4. **ger-**, g. *gérōn*, *ontos*, a.: vecchio, a.

ger-iatr-ía, c.: branca medica che si occupa degli anziani.

5. **-geus-**, g. *geûsis*, *eōs*, a.: gusto, a.

emi-a-geus-ía, c.: disturbo della mancanza di mezzo gusto (mancanza di gusto in metà della lingua).

6. **-gnato-**, g. *gnáthos*, *ū*, a.: mascella, a.

parà-gnato, c.: mascella laterale (soggetto con mascella spostata lateralmente).

7. **gon-**, g. *góny*, *gónatos*, a.: ginocchio, a.

gon-artr-òsi, c.: affezione degenerativa dell'articolazione del ginocchio.

8. **gono-**, g. *gónos*, *ū*, a.: seme, sperma, a.

gono-rrèa, a.: flusso di seme (pus).

I:

1. **-ia**, g. *-ia. as/-eia*, *as*, a.: 1. malattia, affezione, anomalia, deformità, a.; 2. azione, stato, condizione normale, a.; 3. operazione, intervento, a.; 4. presenza, a.; 5. branca del sapere, scienza, a.

cherato-derm-ía, c.: affezione dello stato corneo della pelle;

dinamo-metr-ía, c.: misurazione della forza (dei muscoli);

appendic.ec-tom-ía, c.: asportazione dell'appendice;

azot-em-ía, c.: presenza di azoto nel sangue;

psich-iatr-ía, c.: branca medica della mente.

2. **-iasi**, g. *-íasis*, a.: indica il processo della malattia, a.

cole-lit-íasi, c.: processo patologico dei calcoli nella bile.

3. **-ibern-** l. *hibernus*, *a*, *um*, a.: invernale, a.

iberna-zióne, me.: azione (del rendere) invernale (l'organismo) (rallentare l'attività dell'organismo, anche con la refrigerazione).

4. **-idro-**, g. *hydro-*, a.: 1. acqua, a.: 2. liquido, a.

idro-termo-terapía, c.: cura a base di acqua calda;

an-idr-em-ía, c.: assenza (diminuzione) nel sangue dell'elemento liquido.

5. **immuno-**, l. *immūnis*, *e*, a.: resistente a, c.

immuno-cíta, c.: cellule resistente.

6. **-ina**, g. *-inos, ē, on*, a.: sostanza, c.

creat-ína, c.: sostanza costituente il tessuto muscolare.

7. **-ipno-**, g. *hýpnos, ū*, a.: sonno, a.

ipno-terapia, c.: cura basata sul sonno.

8. **ipso-**, g. *hýpsos, ūs*, a.: altura, a.

ipso-fob-ía, c.: paura patologica delle alture.

9. **-ite**, g. *-ítis, ítidos*, a.: infiammazione, mo.

nefr-íte, mo.: infiammazione del rene.

L:

1. **-lazione**, l. *latío, ōnis*, a.: il portare, a.

ab-lazióne, a.: portare via (una parte del corpo, asportazione).

2. **-lemm-**, g. *lémma, atos*, a.: rivestimento, a.

neuro-lemm-òma, c.: tumore del rivestimento dei nervi;
sarco-lèmma, c.: rivestimento del tessuto connettivo.

3. **lepro-**, g. *lépra, as*, a.: lebbra, a.

lepr-òma, c.: tumore della lebbra.

4. **-lessi-**, g. *lēpsis, eōs*, a.: presa, a.

cata-less-ía, a.: stato patologico caratterizzato da presa verso il basso (arresto della volontaria dei muscoli).

5. **levo-**, l. *laevus, a, um*, a.: sinistro, a.

levo-angio-cardio-graf-ía, c.: esame (radio)grafico dei vasi della (parte) sinistra del cuore.

6. **lieno-**, l. *lien, ēnis*, a.: milza, a.

lien-ec-tom-ía, c.: asportazione della milza.

7. **-linf-**, l. *lýmphā, ae*, a.: linfa, mo, (s.a. acqua)

linf-ang-íte, c.: infiammazione dei vasi linfatici.

8. **-lis**, g. *lýsis, eōs*, a.: scioglimento, dissolvimento, scissione, a.

lipò-lis, c.: scissione dei grassi.

9. **-lit-**, g. *lithos, ū*, a.: 1. pietra, a; 2. calcolo, a.

oto-lit-íasi, c.: presenza di pietre (concrezioni calcaree) nell'orecchio;

litò-geno, c.: che genera calcoli.

10. **-log-**, g. *lógos, ū*, a.: 1. parola, a.; 2. discorso, studio, a.; 3. colui che studia.

logo-amnesia, c.: dimenticanza delle parole;

stomato-log-ía, c.: branca medica che studia la bocca;

dermatò-logo, c.: colui che studia la pelle.

M:

1. **mammo-**, l. *mamma, ae*, a.: mammella, a.

mammo-graf-ía, c.: esame (radio)grafico della mammella.

2. **-mania**, g. *manía, as*, a.: 1. delirio, a.; 2. desiderio, impulso morboso, c.

tifo-manía, a.: delirio da tifo;

ninfo-manía, mo.: desiderio morboso del clitoride (rapporti sessuali).

3. **maxillo-**, l. *maxilla, ae*, a.: mascella, a.

maxillo-front-àle, c.: che riguarda la mascella e la fronte (es. punto).

4. **melano-**, g. *mélas, mélaina, mélan*, a.: nero, a.

melano-derm-ía, c.: affezione caratterizzata dalla pelle nera (scura).

5. **meta-**, g. *metá*, a.: 1. dopo, dietro, a.; 2. cambiamento, a.

meta-pneumòn-ico, c.: che viene dopo il polmone (polmonite);

metà-stasi, a.: cambiamento di sede (e natura di una malattia).

6. **-mio-**, g. *mys, myós*, a.: muscolo, a.

mio-card-íte, c.: infiammazione del muscolo del cuore.

7. **miringo-**, l. *miringa, ae, me.*: timpano, mo.

miringo-centèsi, c.: puntura del timpano.

8. **miso-**, g. *mísos, ūs*, a.: odio, a.

miso-gin-ía, a.; avversione patologica verso la donna.

9. **morb-**, l. *morbus, i*, a.: malattia, a.

morbí-geno, c.: che provoca una malattia

N:

1. **-necro-**, g. *nekrós, á, ón*, a.: morto, a.

radio-necr-òsi, c.: processo di morte per radiazione (eccessiva).

2. **-neuro-**, g. *neûron, ū*, a.: nervo, a.

psico-neur-òsi, c.: processo patologico dei nervi (del sistema nervoso) e della mente con sintomatologia psichica).

3. **ninfo-**, g. *nýnphē, ēs*, a.: clitoride, a.

ninfo-manía, mo: desiderio morboso del clitoride (rapporti sessuali).

4. **noso-**, g. *nósos, ū*, a.: malattia, a.

noso-graf-ía, c.: descrizione della malattia.

O:

1. **oculo-**, *ocŭlus, i*, a.: occhio, a.

oculo-rin-íte, c.: infiammazione del naso e dell'occhio (della mucosa del naso e della congiuntiva).

2. **-olfatto-**, l. *olfactus, us*, a.: odorato, a.

olfatto-metr-ía, c.: misurazione dell'odorato.

3. **oligo-**, g. *olígos, ē, on*, a.: poco, a.

oligo-cit-em-ía, c.: presenza nel sangue di poche cellule (globuli rossi).

4. **-oma**, g. *-ōma, atos*, a.: 1. tumore, mo.; 2. gonfiore, mo.; 3. individualità, a.

aden-òma, c.: tumore delle ghiandole;

cefalo-emat-òma, c.: gonfiore del sangue (versamento) nel capo;

gen-òma, c.: geni individuali (insieme dei geni di un singolo).

5. **-onco-**, g. *ónkos, ū*, a.: 1. tumefazione, a.; 2. tumore, c.

cheil-òncò, c.: tumefazione del labbro;

oncò-geno, c.: che produce tumori.

6. **-one**, g. *ōn, -ontos*, a.: morfema de participio presente, a.

orm-óne, c.: (sostanza) che stimola (le funzioni, la crescita, ecc).

7. **-opsi-**, g. *ópsis, eōs*, a.: vista, l'osservare, a.

bi-ops-ía, c.: osservare della vita (di un tessuto tratto da un organo vivente).

8. **ormo-**, g. *hormáō*, a.: stimolo, a.

orm-óne, c.: (sostanza) che stimola (le funzioni, la crescita, ecc.).

9. **-osi**, g. *-ōsis, eōs*, a.: 1. malattia, infezione, a.; 2. operazione, intervento, a.; 3. stato, azione, processo normale, a.

artr-òsi, a.: processo patologico degenerativo delle articolazioni;

ana-stom-òsi, a.: operazione attraverso la bocca;

mit-òsi, c.: processo dei fili (formazione dei fili nella divisione delle cellule).

10. **-oso**, l. *-ōsus, a, um*, a.: 1. abbondanza o presenza, a.; 2. relazione, a.

tubercul-óso, c.: (malato) con abbondanza di tubercoli (del bacillo di Koch);

ven-óso, a.: che è in rapporto con le vene o che è ricco di vene.

P:

1. **paleo-**, g. *palaiós, á, ón*, a.: antico, a.

paleo-pato-log-ia, c.: branca medica che studia le malattie antiche.

2. **pan-**, g., *pâs, pâsa, pân, pantós...*, a.: tutto, a.

pan-angio-íte, c.: infiammazione di tutto il vaso.

3. **para-**, g. *pará*, a.: 1. presso, laterale, a.; 2. attraverso, a.; 3. somiglianza, c.; 4. insufficienza, anormalità, c.; 5. non gravità, c.

para-mètr-io, c.: (tessuto connettivale) che sta presso l'utero;

para-centèsi, c.: puntura attraverso (l'addome);

para-psor-íasi, c.: (dermatosi) simile alla psoriasi;

para-cines-ía, c.: condizione patologica del movimento insufficiente (non coordinamento dei movimenti volontari).

para-pàresi, c.: paralisi non grave.

4. **-pat-**, g. *páthos, ūs*, a.: 1. malattia, a.; 2. sofferenza, a.

pato-gènesi, c.: formazione di una malattia;

feto-pat-ía, c.: sofferenza del feto.

5. **-pedia**, g. *paideía, as*, a.: educazione, a.

logo-pedía, c.: educazione della favella.

6. **pelvi-**, l. *pelvis*, *is*, a.: bacino, a.

pelvi-metr-ía, c: misurazione del bacino.

7. **-pepsi-**, g. *pepsi*, *eōs*, a.: digestione, a.

dis-peps-ía, a.: disturbo della digestione difficile.

8. **-plasi-**, g. *plásis*, *eōs*, c.: formazione, a.

neo-plas-ía, c.: formazione patologica di nuovo tessuto.

9. **-pnea**, g. *anoiá*, *ás*, a.: respiro, a.

a-pnèa, a.: mancanza di respiro (interruzione dell'attività respiratoria).

10. **pneumo-**, g. *pneûma*, *atos*, a.: aria, gas, a.

pneumo-cisto-graf-ía, c.: esame (radio)grafico della vescica riempita di aria.

R:

1. **rachi-**, g. *rháchis*, *eōs*, a.: spina dorsale, a.

rachi-centèsi, c.: puntura della spina dorsale (puntura lombare).

2. **-rea**, g. *rhoía*, *as*, a.: flusso, a.

leuco-rrèa, mo.: flusso di (liquido) bianco (dalle vie genitali della donna).

3. **retto-**, l. *rectum*, *i*, me.: intestino retto, me.

retto-rrag-ía, c.: rottura dell'intestino retto.

4. **-rino-**, g. *rhís*, *rhinós*, a.: naso, a.

oto-rino-laringo-iàtra, c.: medico della gola, naso e orecchio.

5. **sagitt-**, l. *sagitta*, *ae*, a.: freccia, a.

sagitt-àle, me.: simile a freccia (a forma di freccia).

S:

1. **schizo-**, g. *schízō*, a.: divido, a.

schizo-fren-ía, c.: disturbo mentale del dividere.

2. **-sclero-**, g. *sklerós*, *á*, *ón*, a.: duro, a.

arterio-scler-òsi, c.: processo patologico di indurimento delle arterie.

3. **-scolio-**, g. *skoliós, á, ón*, a.: piegato, a.

scoli-òsi, a.: processo patologico di piegatura (della colonna vertebrale sul piano frontale).

4. **-scopio**, g. *skopéō*, a.: osservo, a.

micro-scòpio, c.: strumento per osservare ciò che è piccolo.

5. **semeio-**, g. *sēmeîon, ū*, a.: segno, a.

semeio-log-ía, c.: branca medica che studia i segni (sintomi delle malattie).

T:

1. **tachi-**, g. *tachýs, eîa, ý*, a. : veloce, a.

tachi-pnèa, c. : respiro veloce (frequente).

2. **tallass-**, g. *thálassa, ēs*, a.: mare, a.

tallass-em-ía, c.: malattia del sangue del mare (propria dei paesi del Mar Mediterraneo).

3. **tanato-**, g. *thánatos, ū*, a.: morte, a.

tanato-log-ía, c.: branca medica che studia la morte (le cause, i segni).

4. **-terapia**, g. *therapeía, as*, a.: cura, a.

fisio-terapía, c.: cura a base di natura (elementi o agenti naturali).

5. **terato-**, g. *téras, tératos*, a.: mostro, a.

teratò-geno, c.: che produce mostruosità.

6. **-term-**, g. *thérmē, ēs*, a.: calore, a.

iso-term-ía, c.: condizione di calore (interno del corpo) uguale (costante).

7. **-toc-**, g. *tókos, ū*, a.: parto, a.

omo-toc-ía, a.: anomalia del parto immaturo.

8. **-top-**, g. *tópos, ū*, a.: luogo, a.

ec-top-ía, c.: anomalia (di un organo) fuori posto.

U:

1. **ulcero-**, l. *ulcus, ulcēris*, a.: ulcera, a.

ulcerò-geno, c.: che produce ulcere (es. farmaco).

2. **ultra-**, l. *ultra*, a.: al di là, a.

ultra-suono, c.: suono al di là (della capacità umana di udire).

3. **-urg-**, g. *érgon, ū*, a.: lavoro, a.

chir-urg-ía, a.: branca medica del lavoro delle mani.

V:

1. **viro-**, l. *virus, i*, a.: virus (microorganismo), c.
viro-log-ía, c.: branca medica che studia i virus.

Z:

1. **-zione**, l. *-tio, tiōnis*, a.: azione, a.

iberna-zíone, me.: azione (del rendere) invernale (l'organismo, rallentare l'attività dell'organismo, anche con le refrigerazione).

BIBLIOGRAFIA ESSENZIALE

- ALTIERI BIAGI M. L., *Fra lingua scientifica e lingua letteraria*, Istituto Editoriali e Poligrafici, Roma, 1998.
- BALDINI M., *Parlar chiaro, parlare oscuro*, Laterza, Roma-Bari, 1988

- BOSCHERINI S., *Le latin médical, la constitution d'un language scientifique*, Sabbah, Saint Etienne, 1991.
- COSMACINI G., *La vita nelle mani. Storia della chirurgia*, Laterza, Roma-Bari, 2003.
- CAPONNI F., *Nomenclatura antica e moderna della scienza*, Università di Macerata, Macerata, 1990.
- F. COLETTI, *Galateo de' medici e de' malati*, coi tipi di A. Bianchi, Padova, 1853
- G. A. DEL CHIAPPA, *Dell'eloquenza del medico*, in ID., *Raccolta di opuscoli medici*, nella tipografia di Pietro Bizzoni, Pavia, 1828, vol. I, p. 107
- DE MAURO T., *Linguaggi scientifici e lingue storiche*, in GUERRIERO A. R.(a cura di), *L'educazione linguistica e i linguaggi delle scienze*, La Nuova Italia, Firenze, 1988.
- C. IANDOLO, *Parlare col malato. Tecnica, arte ed errori della comunicazione*, Armando, Roma, 1983
- JANNI P., *Presenza del lessico greco e latino nelle lingue contemporanee*, Università di Macerata, Macerata, 1990.
- LIPPI D. e BALDINI M., *La Medicina. Gli Uomini e le Teorie*, Clueb, Bologna, 2006 (II edizione).
- MARCOVECCHIO E., *Dizionario etimologico storico dei termini medici*, Festina-Lente, Firenze, 1993.
- MAZZINI I., *La medicina dei Greci e dei Romani*, Jouvence, Roma, 1997.
- MAZZINI I. *Introduzione alla terminologia medica*, Pàtron, Bologna 1989.
- MC LUHAN M., *Gli strumenti del comunicare. Mass media e società moderna*, Net Edizioni, Milano, 2002..
- QUEMADA B., *Introduction à l'étude du vocabulaire médical*, La France, Besançon, 1955.
- SERIANNI L., *Un treno di sintomi*, Garzanti Libri, Milano 2005
- VITALI D., *Il linguaggio delle scienze biomediche*, in AA.VV., *Il linguaggio della divulgazione*, Selezione dal Reader's Digest, Milano, 1982.